

TÍTULO: EVOLUCIÓN DE LA OPINIÓN DE LOS CIUDADANOS ESPAÑOLES SOBRE LA SALUD Y EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. UN ANÁLISIS DEL BARÓMETRO SANITARIO DEL CIS.

AUTOR: Sara Tena Reiff

CONTACTO: s.tena@ucm.es

RESUMEN:

En este estudio se analizan las opiniones de los españoles vinculadas a la salud y al sistema sanitario, recogidas en el Barómetro Sanitario que publica regularmente el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS). Se prestará especial atención a la influencia que en la opinión pública hayan podido tener varios hechos que han tenido lugar en España en los últimos años: la crisis económica de 2008, la aplicación del Real Decreto-Ley 16/2012, los recortes y las privatizaciones de algunos servicios de sanidad públicos.

En una primera parte del análisis haremos un análisis sincrónico de los tres barómetros del 2014, con el fin de identificar diferencias en la opinión sobre el Sistema Nacional de Salud según su situación socioeconómica, nivel de estudios, ideología política y otras variables. En una segunda parte haremos un análisis diacrónico usando las series temporales que el propio CIS ofrece para este fin.

Veremos que la opinión de los ciudadanos sobre el sistema sanitario es muy homogénea y muestra pocas diferencias según las distintas variables sociales, demográficas y económicas estudiadas. También comprobaremos que la evolución de la opinión sobre la sanidad española se mantiene relativamente estable y positiva a lo largo de los últimos años. No obstante, señalamos un interesante cambio en la valoración retrospectiva de algunos aspectos de la sanidad, ya que aumentan de forma importante los que creen que la sanidad ha empeorado en los últimos años.

PALABRAS CLAVE: Sanidad, RD-L 16/2012, Barómetro Sanitario, Demoscopia.

1. INTRODUCCIÓN

La crisis económica iniciada en el 2008 ha impactado a la economía española con especial dureza. En este contexto se aprobó *“Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones”*, que afectó a la condición de asegurado, a la prestación farmacéutica, a la cartera de servicios, a la financiación y a la gestión de los recursos humanos. Además, los recortes y las privatizaciones de algunos servicios de sanidad públicos estuvieron en el punto de mira de numerosas noticias y debates públicos.

Por otro lado se han publicado numerosas investigaciones que advierten de un posible empeoramiento del sistema sanitario público como consecuencia de la crisis económica y las decisiones políticas que en ellas se toman, señalando además las posibles consecuencias que ello puede suponer para la salud. Karanikolos et al. (2013), partiendo de un análisis de las crisis económicas pasadas (la Gran Depresión, las que acompañaron la caída de la URSS o las crisis económicas asiáticas) advierte que las decisiones de los gobiernos, como las políticas de austeridad o las privatizaciones de la sanidad pública, pueden tener efectos nocivos en la salud como ha ocurrido en otras crisis. En la misma línea, Legido-Quigley et al. (2013) y (2013b) advirtieron que la crisis económica y las medidas de austeridad podían tener graves efectos en la salud de los españoles. Realizaron 34 entrevistas cualitativas en Cataluña y analizaron el Barómetro Sanitario del (CIS), y señalaron la preocupación de los médicos con respecto al futuro de la sanidad española. Destacaron los recortes en el gasto de la sanidad pública española en un momento en el que las demandas de ésta aumentaban, como hechos especialmente graves en cuanto a posibles efectos en la salud. Por otro lado, Stuckler, D. & Basu, S. (2013) indican que las transiciones de los regímenes soviéticos a economías de mercado estuvieron acompañadas de importantes crisis económicas con efectos desastrosos sobre la salud. Destacan importantes caídas en la esperanza de vida en los países donde las políticas de privatización fueron más rápidas y acusadas, y advierten de posibles efectos similares (aunque en menor grado) en los países que opten por las privatizaciones en el contexto de la crisis del 2008. Vamos a examinar si la opinión de los ciudadanos refleja cambios en la opinión de la sanidad.

Analizaremos la percepción que los ciudadanos españoles tienen del Sistema Nacional de Salud (SNS en adelante), prestando especial atención a la posible influencia

que ha podido ejercer la crisis económica de 2008, y la aplicación de medidas como el Real Decreto-Ley 16/2012. Esta percepción puede ser un indicador indirecto del estado de salud de las personas y de la evolución de la calidad del SNS.

Usaremos para ello las encuestas que el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) realiza desde los años 80 sobre temas de salud y sanidad, muchas de ellas de forma periódica y regular. La más destacada es el Barómetro Sanitario, conocida anteriormente como Barómetro Sobre el Sistema Sanitario o Encuesta Nacional de Salud. Estos estudios recogen las opiniones de los españoles relacionadas con el sistema sanitario y la salud.

Primero desarrollaremos un análisis sincrónico de éstas encuestas, con el fin de identificar las posibles diferencias en la opinión sobre el SNS según la situación socioeconómica, el nivel de estudios, la ideología política y otras variables. Veremos que éstas variables apenas modifican la valoración que se tiene del SNS.

A continuación haremos un análisis diacrónico, usando las series temporales que el propio CIS ofrece para este fin. Veremos que se observa un interesante patrón, ya que los encuestados valoran hoy la atención sanitaria de forma similar a cómo en su momento la valoraban en el pasado, pero en contraste hoy creen que esta atención sanitaria ha empeorado con respecto al pasado reciente. También estudiaremos la evolución de la valoración de la sanidad privada y pública.

2. ANÁLISIS SINCRÓNICO

El estudio de diferentes Barómetros Sanitarios evidencia una gran homogeneidad en la valoración sobre los diferentes aspectos del sistema sanitario, que es en general moderadamente positiva, para variables como el sexo, la edad, el voto, la educación, el tipo de ocupación, el estado de la salud propio, el tamaño del hábitat, etc.

Esta homogeneidad es tanto más destacable cuando se contrasta con las muy diferentes opiniones que cada categoría tiene de otros temas, y parece indicar que hay una gran coherencia entre la población española a la hora de valorar el SNS. Realmente entre las variables demográficas, políticas, económicas, etc. clásicas no encontramos que existan diferencias significativas en la opinión sobre el SNS, y en todo caso sólo pequeñas desviaciones. Crucemos como crucemos los datos, todas las categorías muestran una valoración generalmente positiva y sin diferencias importantes.

Daremos sólo algunos ejemplos de esta homogeneidad, ya que un estudio detallado llevaría demasiado espacio. Nos centraremos en los últimos Barómetros Sanitarios disponibles, las tres oleadas del 2014. Mostraremos las tablas de contingencia entre la variable “Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español” con otras variables. Hemos escogido esta “Escala de satisfacción (1-10)” porque es la que más sintetiza la opinión y además ofrece una valoración cuantitativa (la media es 6.3 y la moda es 7). Debemos subrayar que hemos observado el mismo comportamiento en otros Barómetros y con otras variables.

Las tablas de contingencia las hemos completado con unos fondos de color que representan la estructura de las respuestas para cada categoría. Por lo tanto, una gama de colores similares para cada categoría (demográfica, económica, etc.) analizada equivale también a unas respuestas homogéneas en porcentaje. Nos hemos decidido por este método para mostrar los datos porque creemos que resulta de muy fácil comprensión y evidencia bien la estructura de las respuestas.

En el anexo hemos añadido las correlaciones entre la variable “escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español” y diversas variables demográficas, económicas, ideológicas, etc. para ilustrar también de otra forma esta homogeneidad de la que hablamos.

En algún caso hemos agregado las categorías, por ejemplo con la “Edad de la persona entrevistada” o con el “Voto en las últimas elecciones generales”, para que la tabla correspondiente no ocupara demasiado espacio y fuera más comprensible.

Debemos notar, no obstante, que hay que tomar en consideración el hecho de que el número de respuestas para alguna categoría es muy pequeño, y que entonces cabe esperar cierta variación debida al azar en los datos.

2.1. VARIABLES DEMOGRÁFICAS

En la Tabla I se muestra la distribución de respuestas para la pregunta “Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español” según la variable “edad”. Vemos que la moda para cada grupo de edad está en todos los casos entre una valoración de 7 y 8, que es ciertamente alta. Quizá podríamos señalar una ligerísima tendencia a una mayor satisfacción según aumenta la edad, tal y como puede observarse en el aumento de la media, pero ésta resulta bastante leve. La correlación de Pearson nos muestra una relación realmente débil (al menos lineal) entre estas dos variables, ya que $r=0,061$ (para $p \leq 0,05$).

		Edad de la persona entrevistada						Total
		18-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-	
Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español	Insatisfecho/a	2,4%	4,4%	4,2%	3,7%	3,5%	0,8%	3,2%
	2	2,9%	1,5%	2,3%	1,4%	2,3%	0,8%	1,9%
	3	3,8%	6,9%	4,4%	21,9%	2,0%	2,8%	4,1%
	4	9,1%	6,9%	6,0%	8,3%	7,5%	3,8%	6,9%
	5	15,6%	16,5%	13,5%	19,8%	14,8%	8,6%	14,9%
	6	18,5%	17,6%	20,8%	16,8%	12,5%	10,4%	16,5%
	7	26,4%	25,3%	21,0%	21,9%	20,0%	18,7%	22,3%
	8	12,5%	15,7%	18,7%	13,1%	22,0%	29,4%	18,3%
	9	5,5%	2,7%	5,8%	8,1%	7,5%	11,6%	6,7%
	Satisfecho/a	1,4%	2,3%	3,1%	2,8%	7,0%	12,7%	4,6%
	N.S.	1,7%	0,2%	0,2%	0,2%	0,9%	0,3%	0,5%
	N.C.	0,0%	0,0%	0,2%	0,5%	0,0%	0,3%	0,2%
Total		416	478	520	434	345	395	2588
Media		6,0	6,0	6,2	6,1	6,5	7,3	6,3

Tabla I. Escala de satisfacción – Edad de la persona entrevistada. Fuente: CIS.

Tampoco se observa que la satisfacción de 1 a 10 con el sistema sanitario español, esté determinada por el sexo, ni por el estado civil de la persona entrevistada, tal y como se muestra en las Tablas II y III. El coeficiente de Chi-cuadrado para las variables “sexo” y “Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español”, también muestra un grado de relación mínimo, ya que el coeficiente χ^2 es significativo con un coeficiente de contingencia de 0,067 ($p \leq 0,05$), es decir muy cercano a cero.

		Sexo de la persona entrevistada		Total
		Hombre	Mujer	
Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español	Insatisfecho/a	3,7%	2,7%	3,2%
	2	2,3%	1,3%	1,8%
	3	4,1%	4,1%	4,1%
	4	6,3%	7,5%	6,9%
	5	13,4%	16,3%	14,9%
	6	16,7%	16,3%	16,5%
	7	24,8%	19,9%	22,3%
	8	17,4%	19,6%	18,5%
	9	6,5%	6,9%	6,7%
	Satisfecho/a	3,9%	5,3%	4,6%
	N.S.	0,8%	0,1%	0,4%
	N.C.	0,1%	0,2%	0,2%
Total		1254	1323	2577
Media		6,3	6,4	6,3

Tabla II. Escala de satisfacción – Sexo de la persona entrevistada. Fuente: CIS

		Estado civil del entrevistado						Total
		Casado/a	Soltero/a	Viudo/a	Separado/a	Divorciado/a	N.C.	
Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español	Insatisfecho/a	2,8%	4,1%	1,5%	3,0%	5,9%	0,0%	3,2%
	2	1,8%	2,2%	0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	1,8%
	3	3,5%	4,6%	5,1%	4,5%	5,9%	0,0%	4,1%
	4	5,5%	9,5%	5,1%	6,1%	9,9%	0,0%	6,9%
	5	15,3%	16,2%	8,1%	22,7%	8,9%	0,0%	14,9%
	6	15,5%	19,1%	11,7%	13,6%	21,8%	60,0%	16,5%
	7	22,9%	22,9%	18,3%	24,2%	13,9%	40,0%	22,2%
	8	20,7%	12,8%	25,4%	15,2%	19,8%	0,0%	18,5%
	9	6,9%	4,2%	12,7%	9,1%	7,9%	0,0%	6,6%
	Satisfecho/a	4,8%	3,3%	11,7%	1,5%	2,0%	0,0%	4,7%
	N.S.	0,2%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%
	N.C.	0,1%	0,0%	0,5%	0,0%	1,0%	0,0%	0,2%
Total		1442	765	197	66	101	5	2576
Media		6,5	6,0	7,1	6,2	6,0	6,4	6,3

Tabla III. Escala de satisfacción – Estado civil del entrevistado. Fuente: CIS.

2.2. VARIABLES ECONÓMICAS

En las Tablas IV y V vemos cómo se distribuye la respuesta en función del "tipo de empresa u organización de la persona entrevistada" y el "nivel de ingresos del hogar (mensual)", respectivamente. En la primera de estas tablas, el escaso número de respuestas en algunas opciones dificulta la identificación de un patrón. Pero vemos que

entre las respuestas de “administración pública” y “empresa privada”, que si disponen de muchos casos, la distribución de respuestas es muy similar.

		Tipo de empresa u organización de la persona entrevistada							Total
		Administración Pública	Empresa pública	Empresa privada	Organización sin fines de lucro	Servicio doméstico	Otros	N.C.	
Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español	Insatisfecho/a	2,0%	1,3%	3,8%	0,0%	2,0%	0,0%	7,1%	3,4%
	2	0,7%	2,6%	1,9%	0,0%	4,1%	0,0%	0,0%	1,8%
	3	3,0%	5,3%	4,4%	0,0%	6,1%	0,0%	0,0%	4,2%
	4	9,8%	9,2%	6,3%	14,3%	6,1%	0,0%	7,1%	7,0%
	5	16,2%	17,1%	15,8%	9,5%	10,2%	33,3%	7,1%	15,6%
	6	16,2%	13,2%	16,8%	14,3%	12,2%	66,7%	14,3%	16,5%
	7	26,4%	14,5%	22,6%	23,8%	18,4%	0,0%	28,6%	22,8%
	8	18,9%	18,4%	17,6%	23,8%	10,2%	0,0%	28,6%	17,8%
	9	3,4%	10,5%	6,3%	14,3%	16,3%	0,0%	0,0%	6,3%
	Satisfecho/a	2,7%	7,9%	3,8%	0,0%	14,3%	0,0%	7,1%	4,1%
	N.S.	0,7%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%
	N.C.	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Total		296	76	1663	21	49	3	14	2122
Media		6,3	6,5	6,2	6,8	6,8	5,7	6,6	6,3

Tabla IV. Escala de satisfacción – Tipo de empresa u organización de la persona entrevistada. Fuente: CIS.

Tampoco el nivel de ingresos, parece determinar la satisfacción con el sistema sanitario español, tal y como se observa en la Tabla V o en la correlación de Pearson de $r=0,026$ (para $p \leq 0,05$).

		Nivel de ingresos del hogar (mensual)											Total
		Menos o igual a 300€	De 301€ a 600€	De 601€ a 900€	De 901€ a 1.200€	De 1.201€ a 1.800€	De 1.801€ a 2.400€	De 2.401€ a 3.000€	De 3.001€ a 4.500€	De 4.501€ a 6.000€	Más de 6.000€	N.C.	
Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español	Insatisfecho/a	6,8%	4,7%	3,8%	4,2%	2,3%	4,0%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%	2,7%	3,2%
	2	2,3%	2,4%	1,7%	1,7%	2,0%	0,0%	6,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	1,7%
	3	9,1%	7,1%	1,2%	4,2%	3,8%	4,0%	4,3%	12,3%	10,0%	0,0%	4,0%	4,1%
	4	11,4%	11,2%	7,3%	4,9%	6,8%	6,3%	5,1%	1,8%	10,0%	0,0%	7,5%	6,9%
	5	20,5%	13,5%	16,9%	16,7%	13,6%	12,1%	14,5%	5,3%	10,0%	18,2%	15,2%	14,8%
	6	11,4%	11,2%	10,5%	15,9%	17,1%	21,0%	13,7%	26,3%	30,0%	27,3%	18,4%	16,5%
	7	15,9%	22,4%	23,5%	20,1%	21,7%	22,8%	21,4%	33,3%	25,0%	27,3%	22,7%	22,3%
	8	13,6%	14,7%	20,9%	17,9%	22,7%	15,6%	27,4%	12,3%	10,0%	9,1%	17,1%	18,5%
	9	4,5%	5,9%	4,7%	8,8%	5,3%	10,3%	5,1%	7,0%	5,0%	0,0%	6,5%	6,6%
	Satisfecho/a	4,5%	6,5%	9,3%	5,6%	4,3%	3,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%	4,6%
	N.S.	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,5%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	18,2%	0,9%	0,5%
	N.C.	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	0,0%	0,0%	0,3%	0,2%
Total		44	170	344	408	397	224	117	57	20	11	783	2575
Media		5,6	6,1	6,6	6,4	6,4	6,4	6,2	6,3	6,0	6,3	6,3	6,3

Tabla V. Escala de satisfacción – Nivel de ingresos del hogar (mensual). Fuente: CIS.

2.3. VARIABLES IDEOLÓGICAS

En cuanto a las variables ideológicas, puede observarse una ligera tendencia en una valoración más baja cuando la persona entrevistada afirma haber votado, en las elecciones generales de 2011, a partidos de izquierda o centro-izquierda como el PSOE o IU. Sin embargo, los votantes del PP parecen concentrarse en valoraciones más altas

en cuanto a su satisfacción con el sistema sanitario público. No obstante, esta divergencia en las respuestas no es verdaderamente importante y, si existe relación entre estas variables, ésta no parece muy relevante. Esto puede observarse en la Tabla VI. En la siguiente Tabla VII, que muestra las respuestas en función de la autoubicación en una escala ideológica, la relación con las variables ideológicas aún parece más débil.

		Recuerdo de voto en las elecciones generales de 2011 de los votantes												Total
		PP	PSOE	IU (ICV en Cataluña)	UPyD	CIU	Amair	PNV	ERC	Otros partidos	En blanco- Voto nulo	No recuerda	N.C.	
Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español	1 Insatisfecho/a	1,8%	3,7%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,4%	2,6%	2,5%	2,6%	2,6%
	2	0,7%	1,8%	1,4%	0,0%	3,1%	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%	5,3%	1,2%	1,0%	1,5%
	3	1,8%	4,8%	2,8%	7,1%	7,8%	5,6%	0,0%	3,8%	3,6%	6,6%	6,2%	4,2%	4,0%
	4	4,3%	5,1%	13,1%	4,8%	7,8%	11,1%	0,0%	3,8%	7,2%	9,2%	12,3%	6,7%	6,5%
	5	12,3%	13,4%	9,7%	11,9%	10,9%	11,1%	17,6%	23,1%	13,3%	28,9%	14,8%	19,8%	14,8%
	6	14,3%	18,7%	23,4%	23,8%	20,3%	11,1%	5,9%	15,4%	19,3%	13,2%	16,0%	16,0%	17,1%
	7	21,4%	21,8%	24,8%	19,0%	20,3%	27,8%	35,3%	23,1%	24,1%	18,4%	24,7%	23,6%	22,5%
	8	24,5%	17,8%	16,6%	16,7%	18,8%	11,1%	29,4%	19,2%	13,3%	9,2%	18,5%	19,2%	19,1%
	9	9,8%	7,5%	2,8%	9,5%	7,8%	16,7%	5,9%	5,8%	6,0%	6,6%	1,2%	2,6%	6,5%
	10 Satisfecho/a	8,2%	5,3%	3,4%	4,8%	3,1%	5,6%	0,0%	5,8%	1,2%	0,0%	2,5%	4,5%	5,0%
N.S.		0,5%	0,2%	0,0%	2,4%	0,0%	0,0%	5,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%
N.C.		0,5%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%
Total		440	455	145	42	64	18	17	52	83	76	81	313	1786
Media		7,0	6,4	6,2	6,6	6,3	6,7	7,0	6,6	5,8	5,6	6,0	6,3	6,4

Tabla VI. Escala de satisfacción – Recuerdo de voto en las elecciones generales de 2011 de los votantes. Fuente: CIS.

		Escala de autoubicación ideológica (1-10)												Total
		Izquierda	2	3	4	5	6	7	8	9	Derecha	N.S.	N.C.	
Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español	1 Insatisfecho/a	8,3%	2,7%	3,3%	0,9%	3,1%	2,2%	1,8%	1,4%	0,0%	5,0%	4,4%	4,1%	3,2%
	2	4,8%	0,9%	2,7%	0,9%	1,6%	0,5%	0,0%	0,0%	6,7%	0,0%	2,0%	2,6%	1,7%
	3	8,3%	6,2%	3,9%	3,8%	3,3%	2,7%	2,8%	2,9%	0,0%	0,0%	5,6%	4,6%	4,2%
	4	15,5%	12,4%	3,9%	5,7%	8,5%	4,9%	9,2%	2,9%	0,0%	10,0%	5,9%	7,0%	6,9%
	5	14,3%	21,2%	11,6%	13,6%	15,5%	14,6%	13,8%	14,5%	6,7%	15,0%	15,7%	15,9%	14,8%
	6	13,1%	12,4%	22,0%	22,2%	15,5%	16,8%	18,3%	10,1%	20,0%	5,0%	15,2%	12,2%	16,5%
	7	16,7%	24,8%	21,4%	27,5%	23,3%	25,4%	21,1%	15,9%	20,0%	5,0%	21,1%	19,7%	22,3%
	8	13,1%	10,6%	20,8%	16,5%	17,5%	23,2%	21,1%	31,9%	13,3%	25,0%	16,4%	19,7%	18,5%
	9	2,4%	2,7%	7,1%	5,4%	8,0%	7,0%	4,6%	8,7%	6,7%	10,0%	6,9%	7,2%	6,7%
	10 Satisfecho/a	3,6%	6,2%	2,4%	3,2%	3,3%	2,2%	6,4%	8,7%	26,7%	10,0%	6,9%	6,1%	4,6%
N.S.		0,0%	0,0%	0,9%	0,3%	0,3%	0,0%	0,9%	2,9%	0,0%	15,0%	0,0%	0,6%	0,5%
N.C.		0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,2%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,2%
Total		84	113	337	316	576	185	109	69	15	20	408	345	2577
Media		5,3	6,0	6,4	6,4	6,3	6,6	6,5	7,1	7,4	6,8	6,3	6,3	6,3

Tabla VII. Escala de satisfacción – Escala de autoubicación ideológica (1-10). Fuente: CIS.

2.4. OTRAS VARIABLES

En las Tablas VIII, IX, X y XI se muestran las respuestas según la valoración del “estado de salud en general”, “nivel de estudios alcanzado por la persona entrevistada”, “Comunidad Autónoma” y “Tamaño del hábitat”, respectivamente. Vemos que, salvo en el caso de la “Comunidad Autónoma” del entrevistado, en el resto de variables las respuestas se distribuyen de forma relativamente homogénea. En función de la Comunidad Autónoma donde residen parece que en Canarias hay cierta tendencia hacia un mayor descontento, ya que la moda de la valoración es 5 frente al resto de comunidades, que tienen como moda 6 o más, siendo la valoración 7 la más común. Canarias también destaca por ser la que mayor número de respuestas tiene en “insatisfecho”, que es la más baja posible.

		Estado de salud en general							Total
		Muy bueno	Bueno	Regular	Malo	Muy malo	N.S.	N.C.	
Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español	Insatisfecho/a	2,5%	2,8%	4,4%	2,5%	12,5%	0,0%	0,0%	3,1%
	2	1,7%	1,6%	1,9%	5,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%
	3	1,5%	4,4%	5,2%	5,0%	6,3%	100,0%	22,2%	4,2%
	4	8,1%	6,0%	7,3%	10,9%	0,0%	0,0%	0,0%	6,9%
	5	14,2%	14,8%	15,7%	15,1%	18,8%	0,0%	0,0%	14,9%
	6	16,7%	18,6%	13,6%	6,7%	12,5%	0,0%	11,1%	16,5%
	7	25,8%	23,8%	17,6%	11,8%	12,5%	0,0%	55,6%	22,2%
	8	18,1%	17,0%	22,3%	20,2%	6,3%	0,0%	11,1%	18,4%
	9	7,5%	6,2%	7,0%	6,7%	18,8%	0,0%	0,0%	6,7%
	Satisfecho/a	2,1%	4,3%	5,1%	16,0%	12,5%	0,0%	0,0%	4,6%
	N.S.	1,5%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%
	N.C.	0,4%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%
Total		480	1376	574	119	16	2	9	2576
Media		6,4	6,3	6,3	6,5	6,3	3,0	6,1	6,3

Tabla VIII. Escala de satisfacción – Estado de salud en general. Fuente: CIS.

		Nivel de estudios alcanzado por la persona entrevistada																		
		Menos de 5 años de escolarización	Educación primaria	FP grado inicial	Educación secundaria	FP de grado medio	Bachillerato	FP de grado superior	Arquitectura o ingeniería técnicas	Diplomatura	Estudios de grado	Estudios de licenciatura	Arquitectura o ingeniería superiores	Máster oficial universitario	Doctorado	Titulos propios de posgrado	N.C.	Total		
Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario	Insatisfecho/a	2,0%	3,5%	0,0%	4,8%	3,3%	2,4%	3,9%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%	2,8%	0,0%	0,0%	5,0%	0,0%	0,0%		
	1	3,9%	1,4%	0,0%	3,0%	1,9%	1,6%	1,7%	8,7%	0,6%	10,0%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	1,9%		
	2	0,0%	3,7%	50,0%	4,5%	3,8%	5,0%	4,3%	0,0%	3,6%	0,0%	3,9%	11,1%	8,3%	0,0%	0,0%	0,0%	4,3%		
	3	5,9%	5,3%	0,0%	7,8%	8,6%	5,3%	7,4%	0,0%	10,1%	20,0%	5,7%	0,0%	4,2%	15,0%	0,0%	50,0%	6,8%		
	4	13,7%	13,1%	0,0%	17,4%	18,1%	14,9%	14,7%	8,7%	13,8%	0,0%	11,4%	13,9%	20,6%	5,0%	0,0%	0,0%	14,8%		
	5	7,8%	13,9%	25,0%	16,2%	14,8%	20,7%	22,5%	30,4%	18,9%	0,0%	16,6%	16,7%	16,7%	5,0%	100,0%	25,0%	17,0%		
	6	19,6%	16,9%	25,0%	20,0%	23,3%	25,7%	22,5%	21,7%	26,4%	40,0%	28,4%	30,6%	12,5%	40,0%	0,0%	0,0%	22,2%		
	7	19,6%	23,7%	0,0%	15,2%	20,0%	13,5%	14,7%	17,4%	19,5%	30,0%	23,1%	11,1%	29,2%	20,0%	0,0%	0,0%	18,3%		
	8	5,9%	9,6%	0,0%	6,8%	2,4%	6,9%	6,5%	8,7%	3,8%	0,0%	5,7%	5,6%	8,3%	10,0%	0,0%	0,0%	6,7%		
	Satisfecho/a	21,6%	8,6%	0,0%	3,2%	3,3%	3,4%	1,3%	0,0%	2,5%	0,0%	2,2%	2,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,3%		
	N.S.	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	0,5%	0,5%	0,4%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	5,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%		
	N.C.	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,3%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%		
Total		51	510	4	599	210	377	231	23	159	10	229	36	24	20	1	4	2488		
Media		7,1	6,7	4,8	6,0	6,1	6,3	6,1	6,4	6,2	6,5	6,2	6,4	6,5	6,0	4,0	4,0	6,3		

Tabla IX. Escala de satisfacción – Nivel de estudios alcanzado por la persona entrevistada. Fuente: CIS.

		Comunidad autónoma																			
		Andalucía	Aragón	Asturias (Principado de)	Baleares (Illes)	Canarias	Cantabria	Castilla La Mancha	Castilla y León	Cataluña	Comunitat Valenciana	Extremadura	Galicia	Madrid (Comunidad de)	Murcia (Región de)	Navarra (Comunidad Foral de)	País Vasco	Rioja (La)	Ceuta (Ciudad Autónoma de)	Melilla (Ciudad Autónoma de)	Total
Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español	1	1,5%	1,3%	1,6%	3,2%	15,4%	3,1%	8,7%	0,7%	2,9%	4,3%	1,6%	1,3%	2,8%	3,9%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	3,2%
	2	1,1%	1,3%	1,6%	1,6%	2,6%	0,0%	1,7%	0,0%	0,7%	2,5%	1,6%	5,7%	3,4%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%
	3	3,1%	2,7%	1,6%	4,8%	5,1%	9,4%	6,1%	2,8%	3,2%	3,6%	1,6%	7,0%	5,1%	2,6%	2,8%	6,6%	0,0%	0,0%	25,0%	4,1%
	4	7,3%	4,0%	4,8%	4,8%	8,5%	3,1%	6,1%	6,3%	8,6%	8,2%	11,5%	5,7%	5,7%	3,9%	0,0%	7,4%	0,0%	25,0%	0,0%	8,8%
	5	17,2%	8,0%	11,3%	17,7%	19,7%	12,5%	14,8%	14,1%	16,1%	12,5%	19,7%	17,7%	12,2%	19,7%	8,3%	8,8%	12,5%	25,0%	25,0%	14,8%
	6	14,1%	12,0%	21,0%	17,7%	14,5%	9,4%	15,7%	12,0%	20,5%	13,9%	21,3%	22,2%	18,1%	13,2%	19,4%	13,1%	25,0%	25,0%	25,0%	16,5%
	7	27,8%	14,7%	21,0%	19,4%	15,4%	25,0%	15,7%	31,7%	19,3%	24,6%	18,0%	15,2%	21,0%	21,1%	19,0%	28,7%	25,0%	25,0%	25,0%	22,3%
	8	20,3%	32,0%	17,7%	16,1%	9,4%	21,9%	15,7%	23,9%	18,6%	17,9%	11,5%	17,7%	16,4%	23,7%	25,0%	16,4%	25,0%	0,0%	0,0%	18,5%
	9	3,5%	17,3%	9,7%	6,5%	2,8%	6,3%	10,4%	5,0%	5,4%	6,8%	4,9%	3,3%	9,3%	6,8%	11,1%	12,3%	6,3%	0,0%	0,0%	6,7%
	10	3,5%	5,3%	8,1%	8,1%	8,8%	9,4%	3,9%	7,4%	4,6%	5,7%	5,9%	3,2%	5,1%	3,9%	8,3%	3,3%	3,3%	0,0%	0,0%	4,6%
N.S.	0,4%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%	0,6%	0,8%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	
N.C.	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%	0,0%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	
Total		453	70	62	62	117	32	115	142	409	280	61	158	353	76	36	122	16	4	4	2577
Media		6,4	7,2	6,8	6,4	5,3	6,8	6,0	6,6	6,3	6,3	6,1	6,0	6,4	6,4	7,3	6,6	7,1	5,5	5,3	6,3

Tabla X. Escala de satisfacción – Comunidad Autónoma. Fuente: CIS.

		Tamaño de hábitat							Total
		Menos o igual a 2.000 habitantes	2.001 a 10.000 habitantes	10.001 a 50.000 habitantes	50.001 a 100.000 habitantes	100.001 a 400.000 habitantes	400.001 a 1.000.000 habitantes	Más de 1.000.000 habitantes	
Escala de satisfacción (1-10) con el funcionamiento del sistema sanitario español	Insatisfecho/a	1,3%	4,4%	4,0%	1,8%	3,4%	0,6%	2,8%	3,1%
	2	1,9%	1,3%	2,6%	1,2%	1,5%	0,6%	2,8%	1,8%
	3	3,1%	4,9%	3,2%	4,9%	4,9%	3,4%	4,2%	4,2%
	4	5,0%	6,9%	7,1%	9,2%	7,8%	3,4%	5,2%	6,9%
	5	14,4%	14,4%	18,1%	12,2%	12,9%	14,4%	15,7%	14,9%
	6	12,5%	16,7%	16,3%	19,0%	16,2%	16,1%	16,7%	16,5%
	7	26,9%	21,3%	21,0%	22,6%	23,0%	25,9%	19,9%	22,3%
	8	24,4%	17,9%	18,0%	16,2%	17,5%	21,3%	20,2%	18,5%
	9	5,6%	6,7%	4,5%	8,9%	7,3%	8,6%	7,0%	6,6%
	Satisfecho/a	5,0%	5,1%	4,6%	3,7%	4,6%	5,2%	4,5%	4,6%
	N.S.	0,0%	0,3%	0,5%	0,3%	0,7%	0,0%	1,0%	0,5%
	N.C.	0,0%	0,3%	0,2%	0,0%	0,2%	0,6%	0,0%	0,2%
Total		160	390	651	327	588	174	287	2577
Media		6,7	6,3	6,2	6,4	6,3	6,8	6,4	6,3

Tabla XI. Escala de satisfacción – Tamaño del hábitat. Fuente: CIS.

3. ANÁLISIS DE LAS SERIES TEMPORALES

Hemos examinado las 157 series temporales disponibles en la página web del CIS¹ relativas a cuestiones de salud y sanidad, y que generalmente se corresponden a las encuestas del Barómetro Sanitario.

La mayoría de ellas muestra una valoración hacia el SNS favorable y con tendencias relativamente estables. Por ello nosotros vamos a destacar aquellas pocas series que sí muestran un cambio significativo en la evolución de las respuestas, posiblemente relacionado con la crisis económica o con la aplicación del Real Decreto-ley 16/2012. Estas series las hemos agrupado en tres temáticas: valoración de la sanidad pública, listas de espera, y sanidad pública vs. sanidad privada.

Veremos que se repite un interesante patrón en las respuestas. En general la valoración hacia el sistema sanitario, tanto de forma general como en aspectos más concretos, es positiva y relativamente estable, con variaciones poco importantes. Cuando a los entrevistados se les pregunta por la actual atención sanitaria, la valoración es más o menos estable y no muestra cambios importantes en el tiempo, de manera que esta atención es valorada hoy de una forma similar a cómo lo era hace veinte años. Pero cuando a los entrevistados se les pregunta si creen que ha habido una mejora o empeoramiento de la calidad sanitaria con respecto al pasado reciente, se observa especialmente desde el 2011 que hay un aumento importante en la opinión de que ha empeorado.

Hay pues una clara y llamativa diferencia entre la valoración actual de los distintos aspectos de la sanidad, que es positiva y constante en el tiempo, y la valoración retrospectiva, que ha ido a peor.

3.1. VALORACIÓN ACTUAL DE LA SANIDAD PÚBLICA EN ESPAÑA.

3.1.1. FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL

Veamos en primer lugar cómo se valora de forma general la sanidad española. El Gráfico 1 muestra las actitudes generales hacia el Sistema Sanitario español, ante la pregunta “De las siguientes afirmaciones que aparecen en esta tarjeta, ¿cuál expresa mejor su opinión sobre el sistema sanitario en nuestro país?”

¹ <http://www.analisis.cis.es/cisdb.jsp>

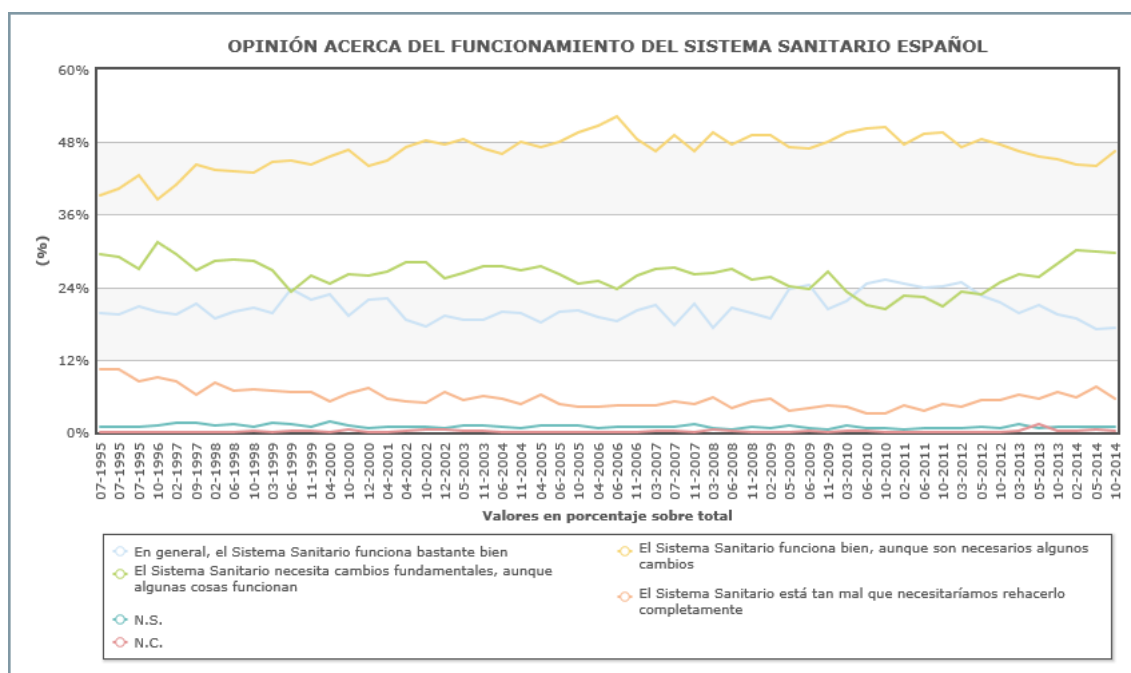


Gráfico 1. L.1.02.02.001 OPINIÓN ACERCA DEL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL. Fuente: CIS.

Los resultados son generalmente positivos hacia la sanidad española, si bien puede apreciarse cierta variación hacia posturas más negativas. La respuesta “El Sistema Sanitario funciona bien, aunque son necesarios algunos cambios” es la más frecuente desde 1995 hasta el último dato del 2014. No obstante muestra un ligero descenso desde la primera oleada de 2012, para volver a repuntar en los últimos datos disponibles del 2014. La repuesta más positiva de todas, “En general, el Sistema Sanitario funciona bastante bien”, muestra un aumento desde la crisis económica del 2008 y desciende desde finales de 2011. La respuesta “El Sistema Sanitario necesita cambios fundamentales, aunque algunas cosas funcionan“, mostró un descenso tras el inicio de la crisis, si bien desde el 2011 aproximadamente aumenta, reflejando cierto descontento por parte de los entrevistados.

3.1.2. FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO EN ESPAÑA. ESCALA DE SATISFACCIÓN (1-10)

La serie “L 1.02.02.002 ESCALA DE SATISFACCION 1-10 CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA SANITARIO PUBLICO EN ESPAÑA”, es una pregunta similar a la anterior, pero ofrece un grado más de precisión al exigir a los encuestados que puntúen de 0 a 10 su satisfacción con el sistema sanitario español. Además esto nos permite tener una visión general al poder calcular su media.

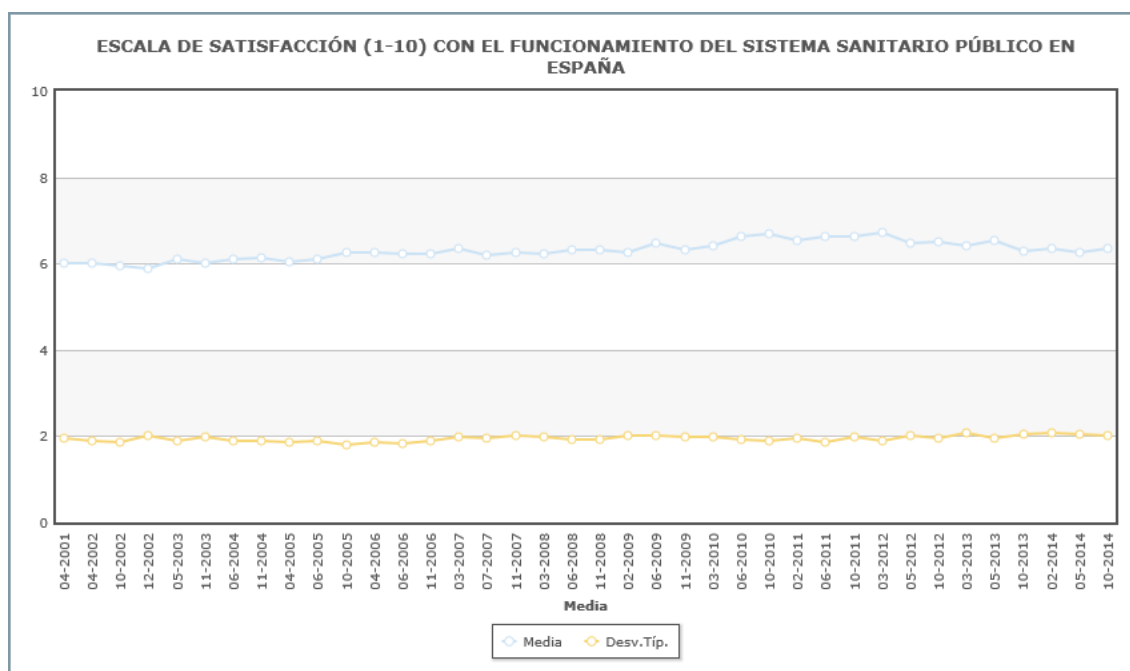


Gráfico 2. L.1.02.02.002 ESCALA DE SATISFACCIÓN (1-10) CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO EN ESPAÑA; media y desviación típica. Fuente: CIS.

Tal y como se observa en la Gráfico 2, vemos que tras el inicio de la crisis la valoración media mantuvo una tendencia creciente hasta principios del 2012 aproximadamente, y después empieza a disminuir unas décimas. A partir de estos datos se desprende que o bien que la crisis no tiene efectos graves en la valoración general del Sistema Sanitario, o bien estos efectos no son inmediatos.

El desglose por respuestas muestra las mismas tendencias. Las valoraciones negativas (del 1 al 4) muestran una ligera tendencia hacia la disminución, pero a partir de finales del 2011 y principio del 2012 se invierte esta tendencia hacia un ligero crecimiento. Lo contrario ocurre con las valoraciones positivas (7-10); si bien durante el inicio de la crisis presentaban un alza en sus frecuencias, a partir de la primera y segunda oleada de 2012 empiezan a decrecer.

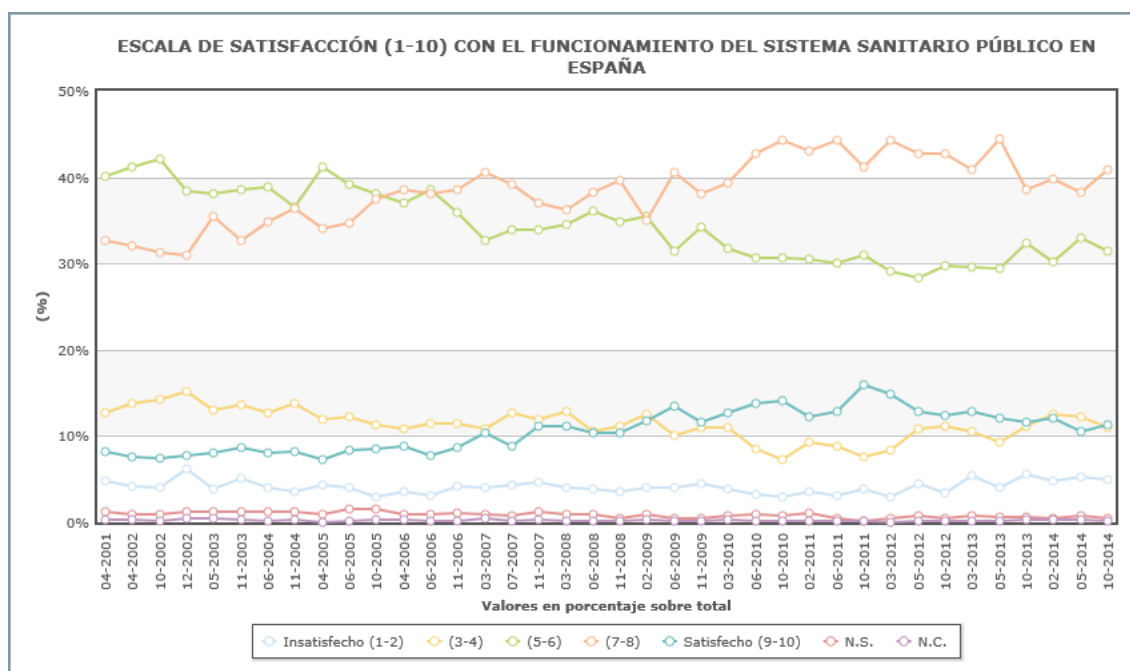


Gráfico 3. L.1.02.02.002 ESCALA DE SATISFACCIÓN (1-10) CON EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO EN ESPAÑA. Fuente: CIS.

3.1.3. ATENCIÓN PRIMARIA

Por otro lado, cuando a los entrevistados se les pide que valoren servicios más concretos como la atención primaria, la atención especializada y la atención en urgencias, la evolución de las respuestas muestra un comportamiento más estable y éstas se mantienen relativamente más positivas. Sobre la valoración de la atención primaria, veamos la serie L.1.04.01.028

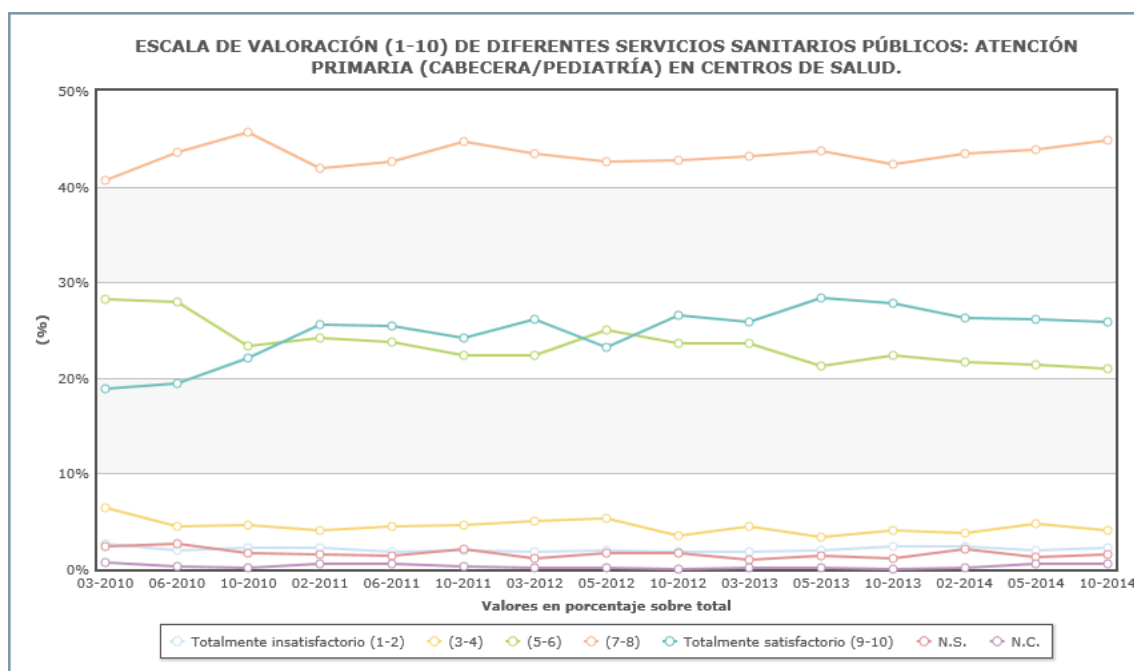


Gráfico 4. L.1.04.01.028 ESCALA DE VALORACIÓN (1-10) DE DIFERENTES SERVICIOS SANITARIOS PÚBLICOS: ATENCIÓN PRIMARIA (CABECERA/PEDIATRÍA) EN CENTROS DE SALUD. Fuente: CIS.

La repuesta más positiva (valoración 9-10) muestra un ligero descenso desde la tercera oleada del 2013, pasando del 28,3% de las repuestas en la segunda oleada del 2013 al 27,8% de ellas en la tercera oleada del 2013. Otro descenso que llama la atención es el de la segunda oleada del 2012, ya que muestra 1.9 puntos menos respecto la primera oleada del mismo año. No obstante vuelve a estabilizarse en el siguiente año. Sin embargo siguen siendo más frecuentes en el último dato del 2014 que en el primero del 2010. La segunda opción más positiva (7-8) presenta una tendencia general creciente desde el 2011. Estas valoraciones más positivas (valoración de 7-10) son las más frecuentes desde la tercera oleada del 2012. La media de valoraciones apenas muestra una variación de pocas décimas.

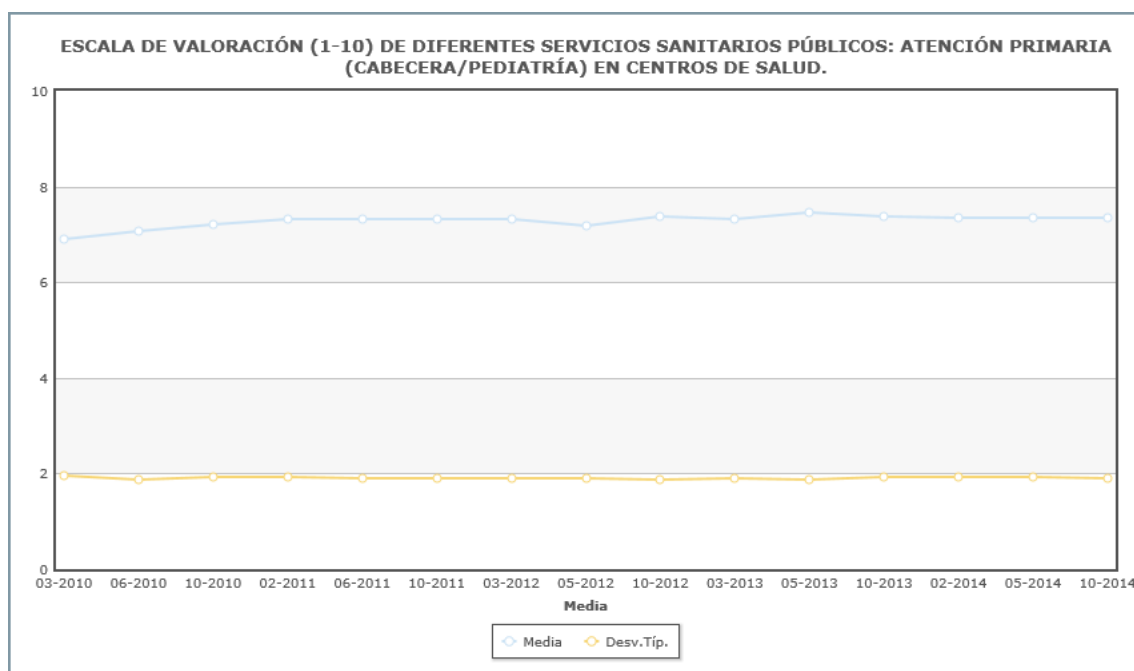


Gráfico 5. L.1.04.01.028 ESCALA DE VALORACIÓN (1-10) DE DIFERENTES SERVICIOS SANITARIOS PÚBLICOS: ATENCIÓN PRIMARIA (CABECERA/PEDIATRÍA) EN CENTROS DE SALUD. Valoración Media y Desviación Típica. Fuente: CIS.

3.1.4. ATENCIÓN ESPECIALIZADA

En cuanto a la valoración de la atención especializada, cuyas respuestas se reflejan en el Gráfico 6, muestra pocas variaciones a lo largo del tiempo.

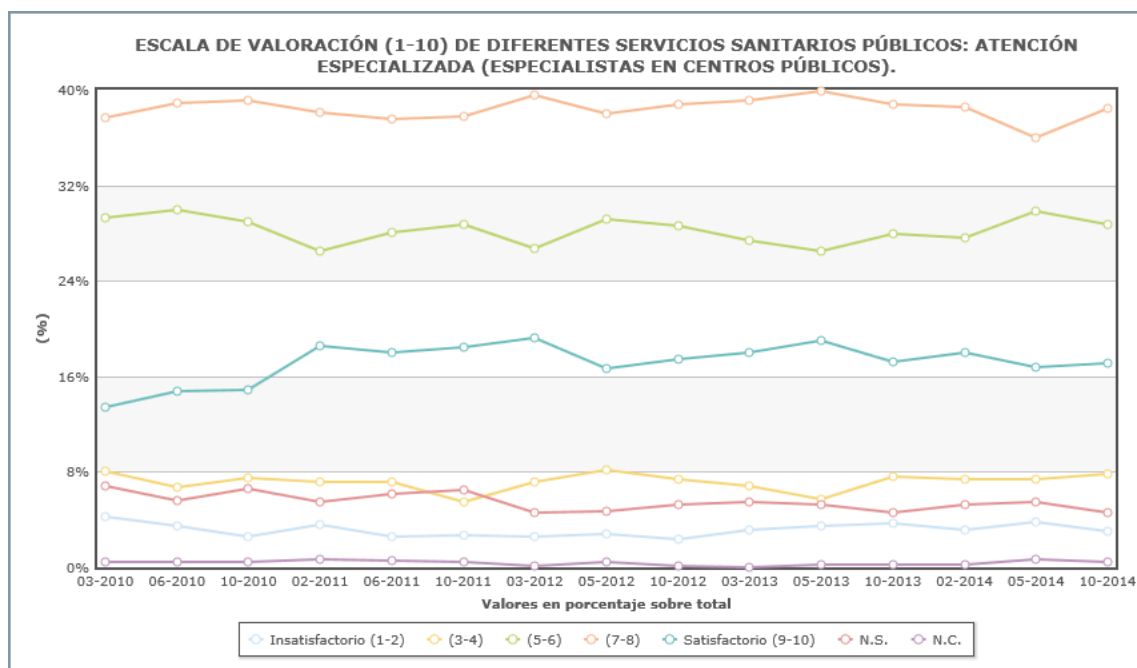


Gráfico 6. L.1.04.01.029 ESCALA DE VALORACIÓN (1-10) DE DIFERENTES

SERVICIOS SANITARIOS PÚBLICOS: ATENCIÓN ESPECIALIZADA (ESPECIALISTAS EN CENTROS PÚBLICOS). Desglose de repuestas. Fuente: CIS.

La opción más contestada es la valoración de 7-8, y así se mantiene desde el 2010 hasta el último dato del 2014. Si bien disminuye su frecuencia desde la segunda oleada del 2013 a la segunda oleada del 2014, muestra un repunte en la última encuesta del 2014. La valoración de 5-6 es la segunda en todo el período de la serie (2010-2014), mientras que la opción más positiva (9-10) se mantiene en la tercera posición pero con una tendencia creciente. Ocurre también en este caso, tal y como se muestra en la Gráfico 7, que la media varía apenas unas pocas décimas.

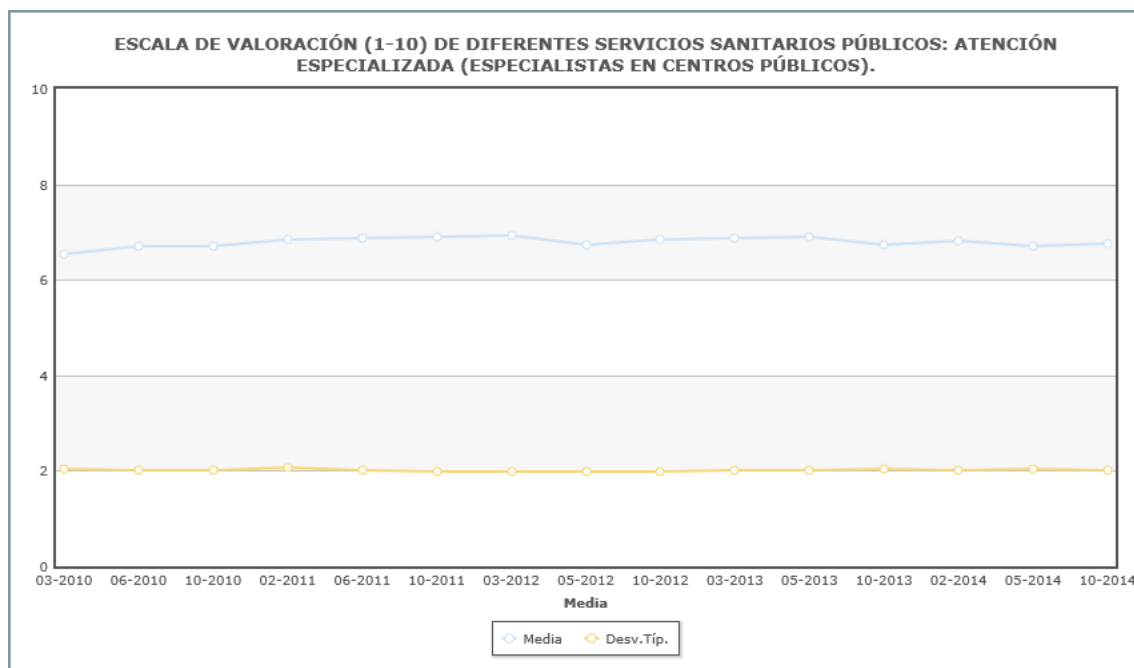


Gráfico 7. L.1.04.01.029 ESCALA DE VALORACIÓN (1-10) DE DIFERENTES SERVICIOS SANITARIOS PÚBLICOS: ATENCIÓN ESPECIALIZADA (ESPECIALISTAS EN CENTROS PÚBLICOS). Valoración Media y Desviación Típica. Fuente: CIS.

3.1.5. ATENCIÓN EN URGENCIAS

Estudiemos la serie de valoración de los servicios de atención en urgencias de hospitales públicos.

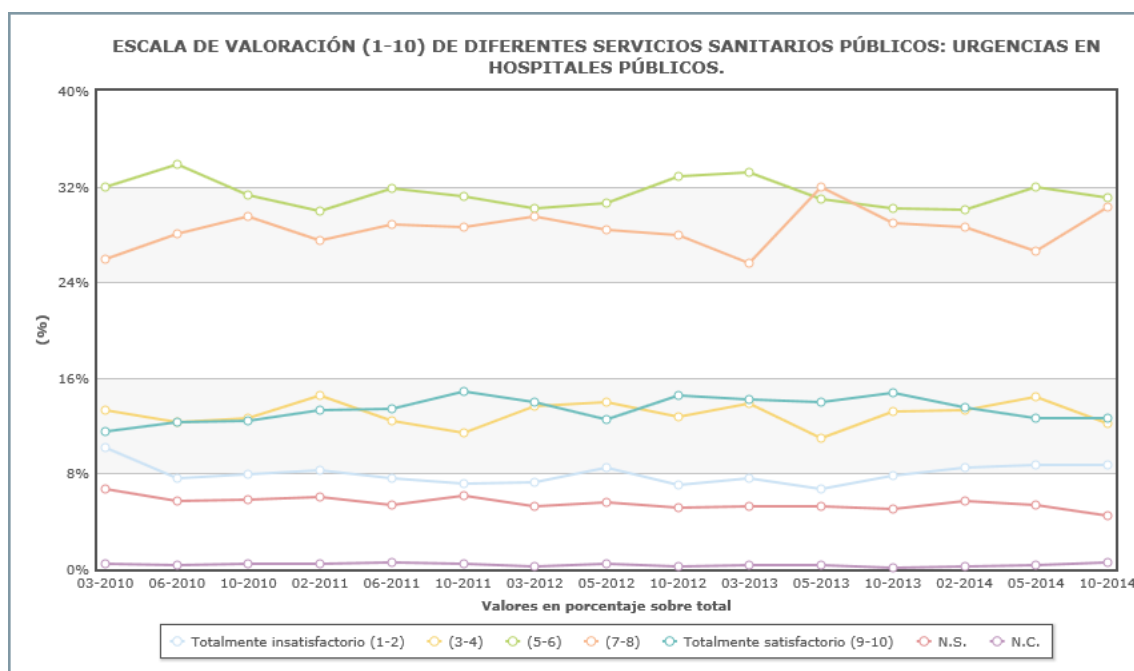


Gráfico 8. L.1.04.01.030 ESCALA DE VALORACIÓN (1-10) DE DIFERENTES SERVICIOS SANITARIOS PÚBLICOS: URGENCIAS EN HOSPITALES PÚBLICOS. Desglose de repuestas. Fuente: CIS.

Vemos que muestra tendencias relativamente estables desde el 2010 al 2014. No obstante, cabe señalar la fluctuación en las valoraciones 7-8 y 3-4, ya que mientras que la primera muestra un aumento en la segunda oleada del 2013, la segunda presenta una disminución análoga. En cualquier caso, la tendencia general apenas cambia, siendo la valoración de 5-6 la más frecuente en términos generales desde 2010 a 2014, seguida de la valoración 7-8 durante todo el período de la serie. La media muestra una tendencia muy estable y con fluctuaciones poco relevantes.

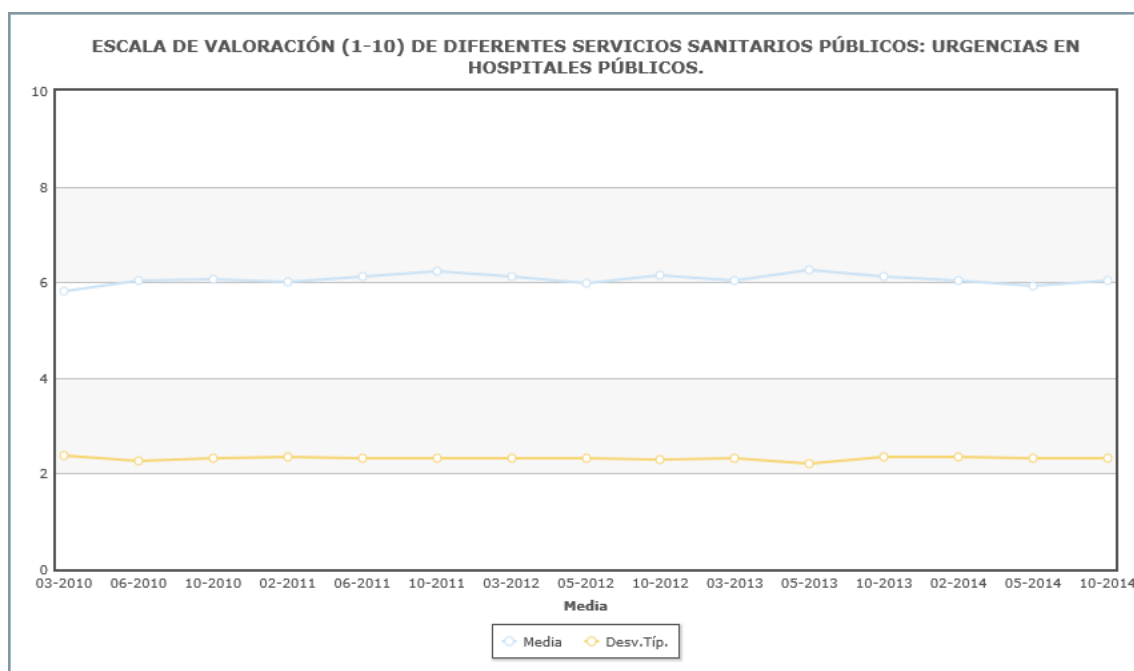


Gráfico 9. L.1.04.01.030 ESCALA DE VALORACIÓN (1-10) DE DIFERENTES SERVICIOS SANITARIOS PÚBLICOS: URGENCIAS EN HOSPITALES PÚBLICOS. Valoración Media y Desviación Típica. Fuente: CIS.

3.1.6. ATENCIÓN RECIBIDA

Para los que asistieron a un médico de cabecera durante el año anterior a la encuesta, se les pidió la valoración de la atención recibida. Los resultados se muestran en el Gráfico 10. Vemos que esta es positiva y con tendencia a ser cada vez mejor valorada.

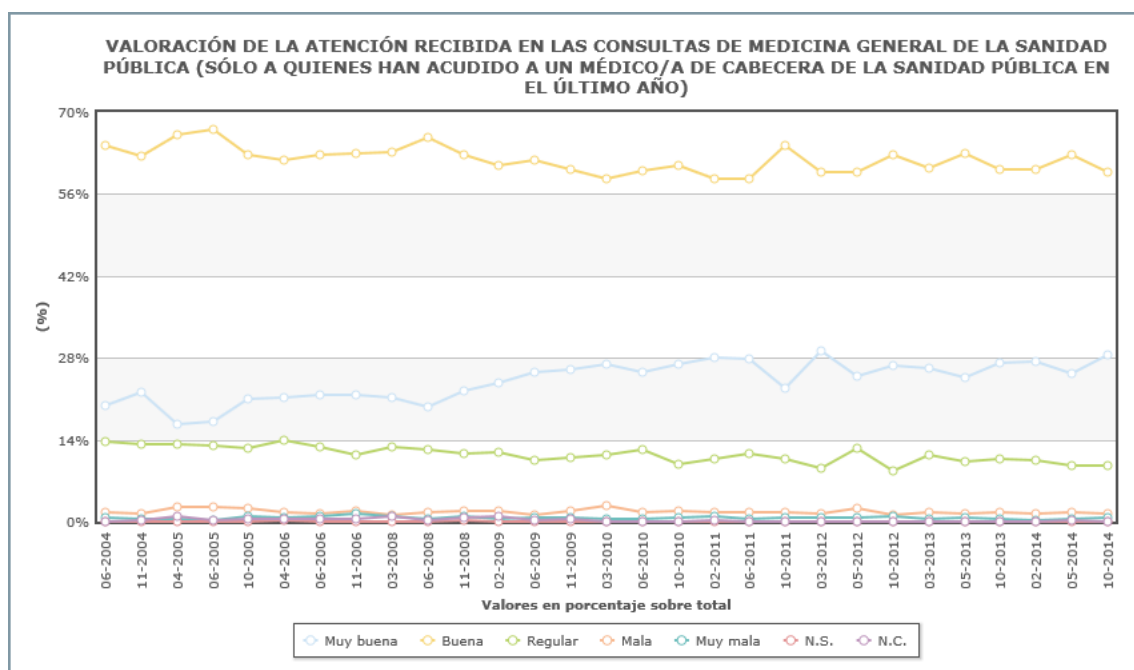


Gráfico 10. L.1.04.02.015 VALORACIÓN DE LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LAS

CONSULTAS DE MEDICINA GENERAL DE LA SANIDAD PÚBLICA (SÓLO A QUIENES HAN ACUDIDO A UN MÉDICO/A DE CABECERA DE LA SANIDAD PÚBLICA EN EL ÚLTIMO AÑO). Desglose de respuestas. Fuente: CIS.

3.2. VALORACIÓN RETROSPECTIVA DE LA SANIDAD PÚBLICA

Como hemos podido ver, la valoración hacia el sistema sanitario español mantiene una postura generalmente positiva y que apenas ha variado en los últimos años. Sin embargo, esta percepción contrasta con la opinión expresada cuando a los encuestados se les pregunta por cómo creen que ha evolucionado la sanidad con respecto a años anteriores. En este caso es llamativo un claro aumento de los que expresan que la sanidad ha empeorado en los últimos años.

Si bien ya puede apreciarse cierta tendencia hacia esta percepción negativa desde el 2004, es aproximadamente en el 2011 cuando ésta se acentúa especialmente. Vamos a ver ahora cómo valora la gente la evolución retrospectiva (5 años) de la atención primaria, la atención especializada y la atención hospitalaria.

3.2.1. VALORACIÓN RETROSPECTIVA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

La serie L.1.04.01.025 nos muestra la valoración retrospectiva, con respecto a los cinco años anteriores, de la evolución de la atención primaria.

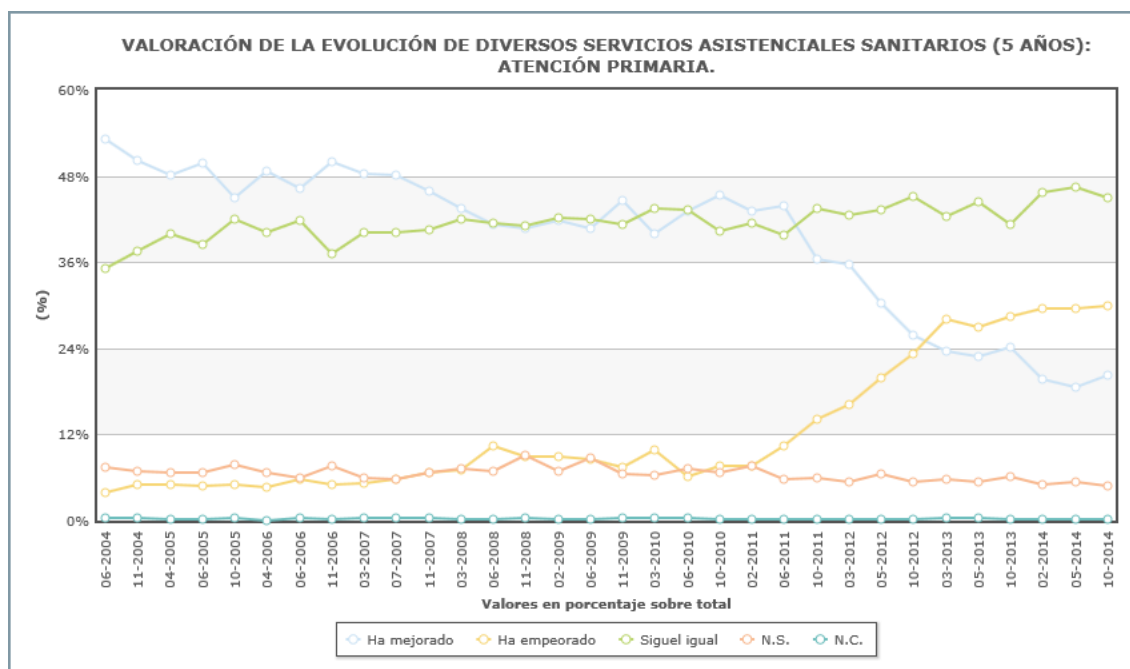


Gráfico 11. L.1.04.01.025 VALORACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DE DIVERSOS SERVICIOS ASISTENCIALES SANITARIOS (5 AÑOS): ATENCIÓN PRIMARIA. Desglose de respuesta. Fuente: CIS.

En cuanto a la valoración de la evolución de la atención primaria, podemos observar en el Gráfico 11 cómo los que responden que ésta ha mejorado en los últimos 5 años disminuyen de forma considerable a partir de la tercera oleada del 2012, si bien ya mostraban una tendencia decreciente prolongada desde el 2004. Desde junio de 2004 (cuando se inicia la serie) hasta junio de 2011, éstos disminuyen en un 17,7%, pasando del 53,2% en junio del 2004 al 43,8% en junio de 2011. Sin embargo, sólo en los 4 años siguientes éstos disminuyeron un 47,7%, pasando del 43,8% en junio de 2011 al 22,9% en octubre de 2015.

Por otro lado los que responden que la atención primaria ha empeorado muestran un crecimiento importante especialmente a partir de octubre de 2010. En junio de 2004 éstos representaban el 6,1%, y empezaron a aumentar hasta llegar a un máximo del 29,9% en octubre de 2010, para posteriormente descender de nuevo progresivamente.

3.2.2. VALORACIÓN RETROSPECTIVA DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Algo muy similar ocurre con la valoración de la evolución retrospectiva, en los últimos 5 años, de la atención especializada.

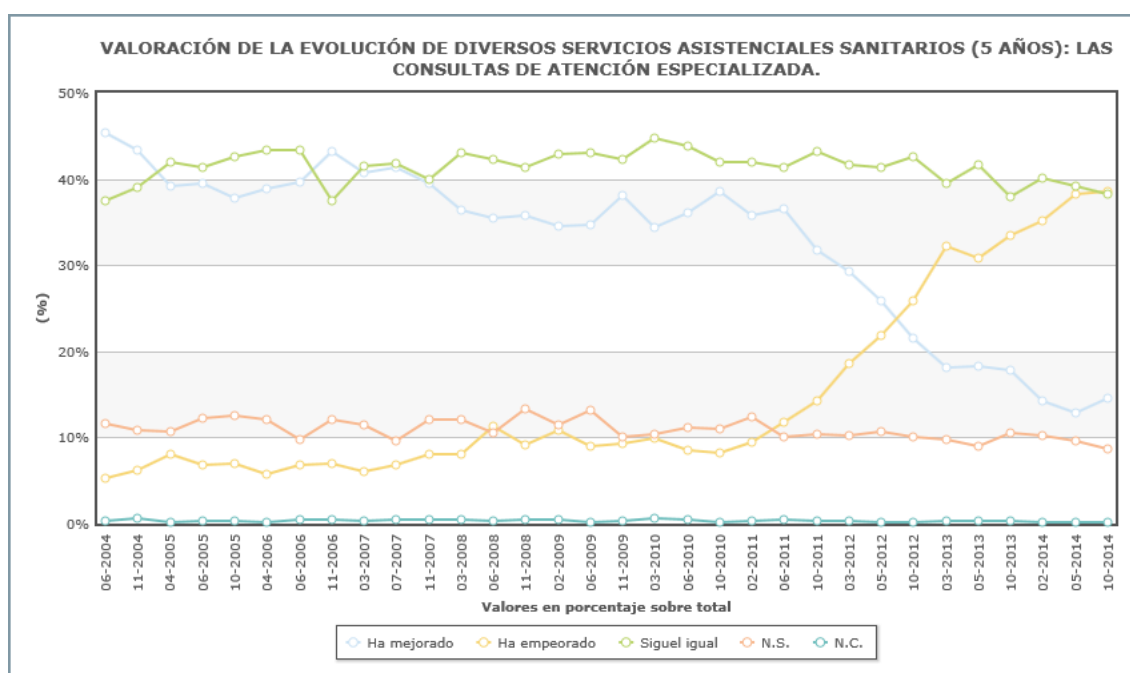


Gráfico 12. L.1.04.01.026 VALORACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DE DIVERSOS SERVICIOS ASISTENCIALES SANITARIOS (5 AÑOS): LAS CONSULTAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA. Desglose de respuestas. Fuente: CIS.

Es muy relevante comprobar que una creciente proporción de personas contestan que la atención especializada ha empeorado en los últimos 5 años, especialmente desde

febrero de 2011. Esta respuesta ya presentaba una tendencia creciente, pero a partir de esta fecha muestra un aumento del 369,5% hasta octubre de 2014. A partir de entonces, y hasta el último dato en octubre de 2015 se aprecia una nueva tendencia descendente. A modo de comparación desde el inicio de la serie, en junio de 2004, hasta octubre de 2010 (seis años), el aumento sólo fue de un 57,7%. A su vez, los que piensan que la atención especializada ha mejorado disminuyen drásticamente sobre todo a partir de octubre de 2011. Si en junio de 2011 éstos representaban el 36,5% de las respuestas, en mayo de 2014 se quedan en el 12,9%, mostrando un descenso del 64,7% en sólo 3 años. También en este caso vuelve a invertirse la tendencia a partir de esta fecha, para mostrar un nuevo crecimiento hasta el último dato disponible de octubre de 2015.

3.2.3. VALORACIÓN RETROSPECTIVA DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA

Ocurre algo parecido con la valoración retrospectiva (5 años) de la atención hospitalaria.

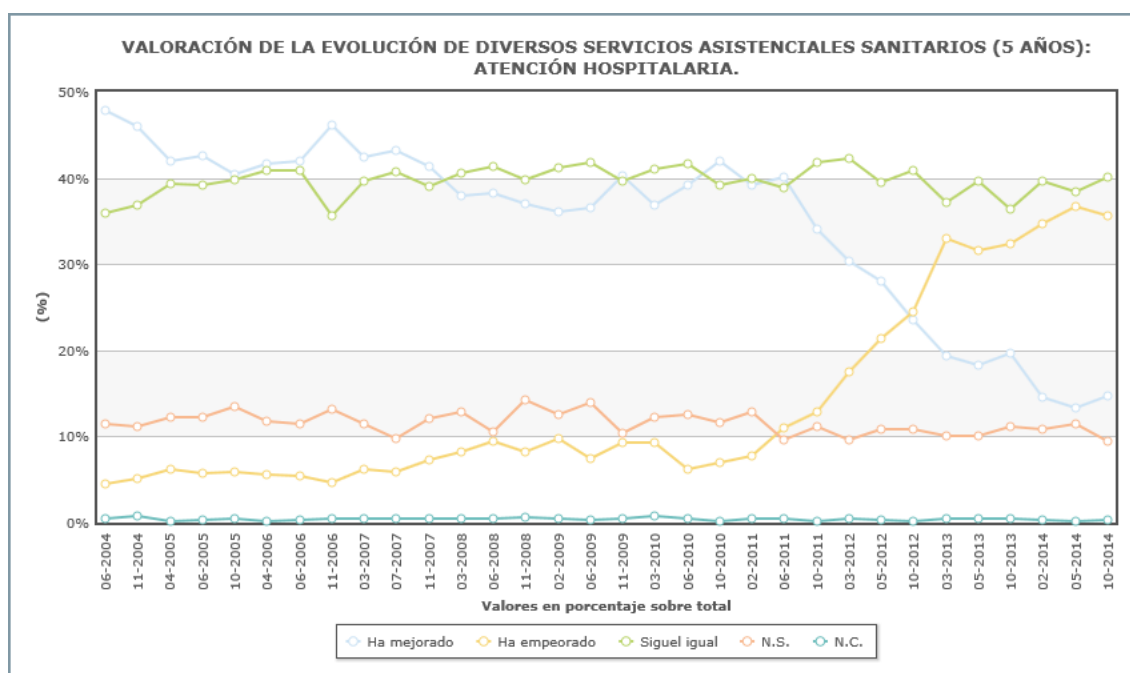


Gráfico 13. L.1.04.01.027 VALORACIÓN DE LA EVOLUCIÓN DE DIVERSOS SERVICIOS ASISTENCIALES SANITARIOS (5 AÑOS): ATENCIÓN HOSPITALARIA. Desglose de respuestas. Fuente: CIS.

Desde octubre de 2010 aumentan de forma considerable los que dicen que ésta ha empeorado. Pasan de un 6,2% en junio de 2010, hasta el 36,7% en junio de 2014, y vuelven a descender progresivamente de nuevo hasta octubre de 2015. En estos cuatro años el aumento de los que contestan esto es de un 491,9%. Los que contestan que la

atención hospitalaria ha mejorado disminuyen un 68,3% desde octubre de 2010 a mayo del 2014, pasando del 42% al 13,3%. A partir de entonces vuelve a aumentar de forma gradual hasta octubre de 2015.

Esta diferencia entre la evolución de la valoración actual de la sanidad, tanto de forma general como en diferentes aspectos, con la valoración retrospectiva, resulta cuanto menos sorprendente. De forma general la valoración de la sanidad o se mantiene relativamente estable y positiva o muestra ligeros aumentos de las valoraciones negativas. Pero estos aumentos en las opiniones negativas no son demasiado significativos, como hemos podido comprobar. En cambio, cuando la gente debe opinar sobre cómo cree que ha evolucionado la atención sanitaria (primaria, especializada y hospitalaria), destaca un considerable aumento de los que creen que ha empeorado. En otras palabras, se da un importante aumento de los que creen que la sanidad ha empeorado en los últimos 5 años, cuando realmente los datos para estos años muestran una valoración positiva, y con aumentos de las opiniones negativas poco significativas (en función de los tipos de preguntas). Una posible explicación podría encontrarse en la política de “recortes” del año 2011 y siguientes, que creó la percepción de que los recortes sólo pueden suponer un empeoramiento de los servicios.

3.3. LISTAS DE ESPERA

Uno de los aspectos más comentados en los años de la crisis económica y de la aprobación del Real Decreto-Ley 16/2012, ha sido el aumento en las listas de espera de la sanidad pública. Los principales medios de comunicación se han hecho eco de este debate, reflejando en numerosas ocasiones una situación de saturación de servicios públicos².

Sin embargo la opinión de los ciudadanos encuestados no muestra un evidente descontento hacia la situación con las listas de espera. Vuelve a presentarse aquí el mismo patrón de respuesta identificado en párrafos anteriores: si bien la valoración se mantiene positiva o tiene variaciones poco significativas, se evidencia en la valoración sobre la evolución de las listas de espera un gran cambio en las respuestas. Hemos analizado todas las series del CIS que mencionan de forma directa o de forma indirecta el tema de las listas de espera, y vamos a mostrar de forma resumida los resultados.

² Véase por ejemplo <http://www.abc.es/20110630/sociedad/abci-listas-espera-sanidad-privada-201106301408.html> o http://elpais.com/diario/2011/10/05/catalunya/1317776841_850215.html

3.3.1. VALORACIÓN ACTUAL DE LAS LISTAS DE ESPERA

Estudiemos la serie correspondiente a las listas de espera del ingreso no urgente.

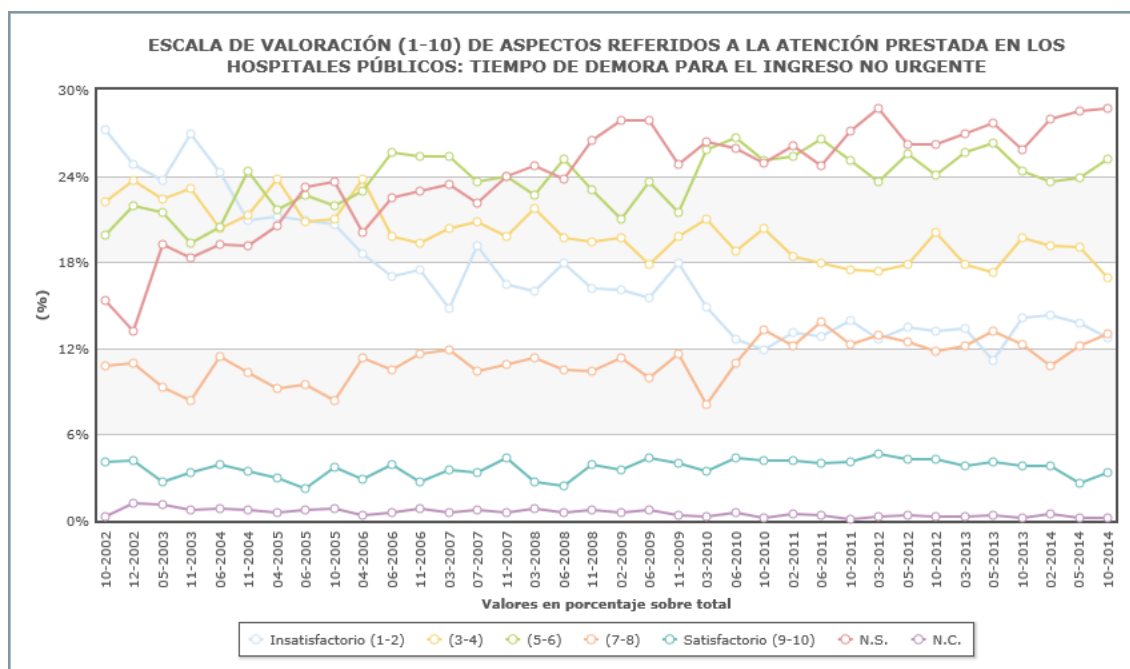


Gráfico 14. L.1.04.04.047 ESCALA DE VALORACIÓN (1-10) DE ASPECTOS REFERIDOS A LA ATENCIÓN PRESTADA EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS: TIEMPO DE DEMORA PARA EL INGRESO NO URGENTE. Desglose de respuestas. Fuente: CIS.

Vemos en primer lugar que desde la primera oleada del 2008, la opción “N.S” tiende a situarse como la más contestada. Llama la atención el contraste sobre el gran aumento de los que afirman que las listas de espera han empeorado en la serie L.1.0.4.06.003, con este alto porcentaje que declara no saber valorar el tiempo de demora con las listas de espera del ingreso no urgente.

Por otro lado con los años se observa un ligero aumento de las valoraciones positivas, y así ocurre también en el período cercano a la crisis económica y a la aprobación del Real Decreto-Ley 16/2012. La valoración de 5-6 tiende a situarse como la segunda opción más contestada especialmente tras la primera oleada del 2008. Además, a pesar de las oscilaciones, hay aumentos progresivos de los que valoran positivamente la situación de las listas de espera de los ingresos no urgentes. Análogamente, vemos que las valoraciones negativas (de 1 a 4) tienden a disminuir, también tras la crisis económica y la aprobación del Real Decreto-Ley 16/2012. La opción negativa más contestada, la valoración 3-4 disminuye casi 5 puntos desde el

inicio de la crisis (primera oleada del 2008) hasta la última oleada del 2014, pasando del 21,7% de las respuestas al 16,9% de ellas.

Mostremos también la evolución de la media y la desviación típica de esta serie.

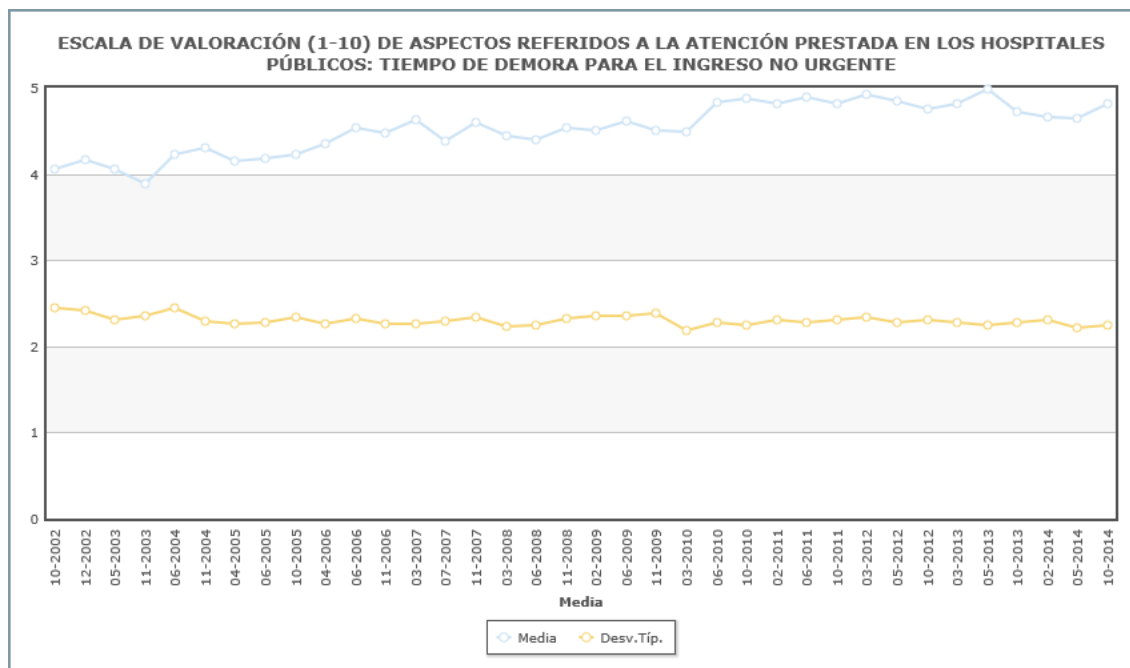


Gráfico 15. L.1.04.04.047 ESCALA DE VALORACIÓN (1-10) DE ASPECTOS REFERIDOS A LA ATENCIÓN PRESTADA EN LOS HOSPITALES PÚBLICOS: TIEMPO DE DEMORA PARA EL INGRESO NO URGENTE. Media y Desviación típica. Fuente: CIS.

3.3.2. VALORACIÓN RETROSPECTIVA DE LAS LISTAS DE ESPERA

Sin embargo, cuando se pide a los encuestados que valoren la evolución retrospectiva (con respecto a un año antes) de las listas de espera, volvemos a encontrarnos con un importante aumento de los que creen que la situación ha empeorado.

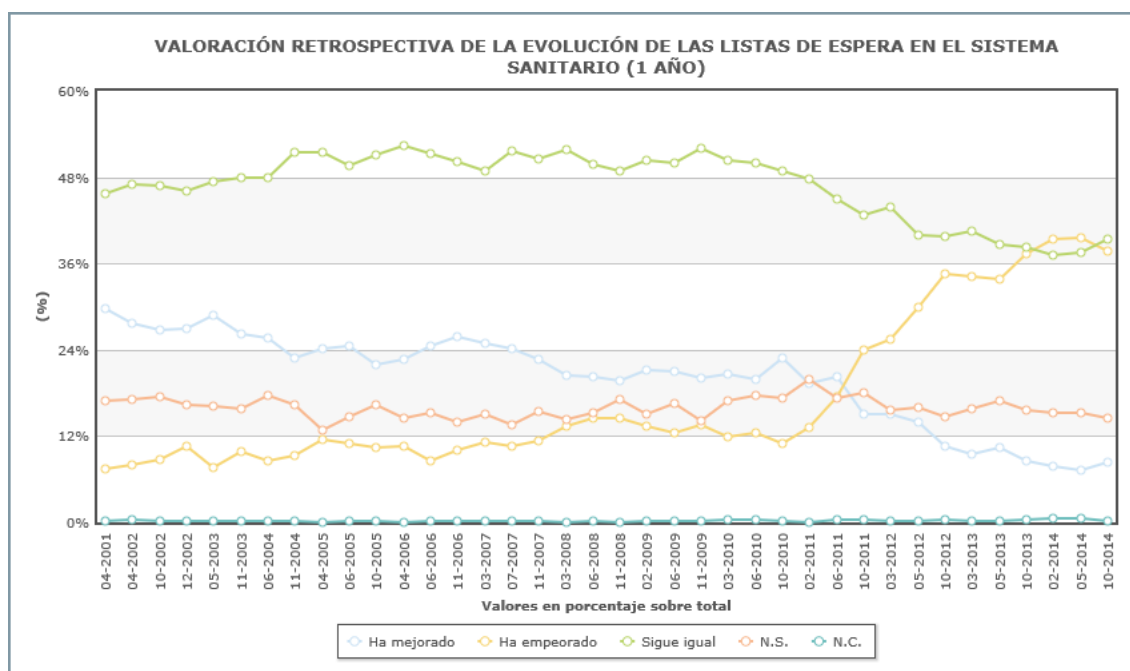


Gráfico 16. L.1.04.06.003 VALORACIÓN RETROSPECTIVA DE LA EVOLUCIÓN DE LAS LISTAS DE ESPERA EN EL SISTEMA SANITARIO (1 AÑO). Desglose de respuestas. Fuente: CIS.

De nuevo nos encontramos con el patrón que ya vimos con anterioridad a la hora de valorar la Sanidad pública. Los entrevistados valoran las listas de espera en la actualidad de una manera similar a cómo las valoraban en el pasado. Pero desde el 2011, de manera retrospectiva, piensan que las listas de espera han empeorado con respecto a un año antes. Este contraste entre lo que se percibe en el presente, que no cambia en el tiempo, y cómo se recuerda el pasado es cuando menos digno de remarcar.

3.5. SANIDAD PRIVADA VERSUS PÚBLICA

Otro de los temas más comentados en los medios de comunicación en torno a la sanidad ha sido el traspaso de algunas competencias de la sanidad pública hacia empresas privadas. Veamos si éste debate público se ha visto reflejado en la opinión de los encuestados.

En general, podemos decir que no son visibles grandes cambios, de modo que las tendencias en las respuestas se mantienen estables o con una variación lenta. Puede observarse una tendencia creciente a una visión más positiva de la sanidad pública frente a la privada, incluso también en aquellas variables en las que la sanidad privada es preferida, como el “Confort de las instalaciones”, o la “Rapidez con que le atienden”. Esta tendencia no se ha visto interrumpida por la crisis económica del 2008.

Señalemos algunas series para ilustrar lo dicho.

3.5.1. PREFERENCIA POR LA SANIDAD PRIVADA

Un aspecto en el que los encuestados se decantan por la sanidad privada es el “Confort en las instalaciones”

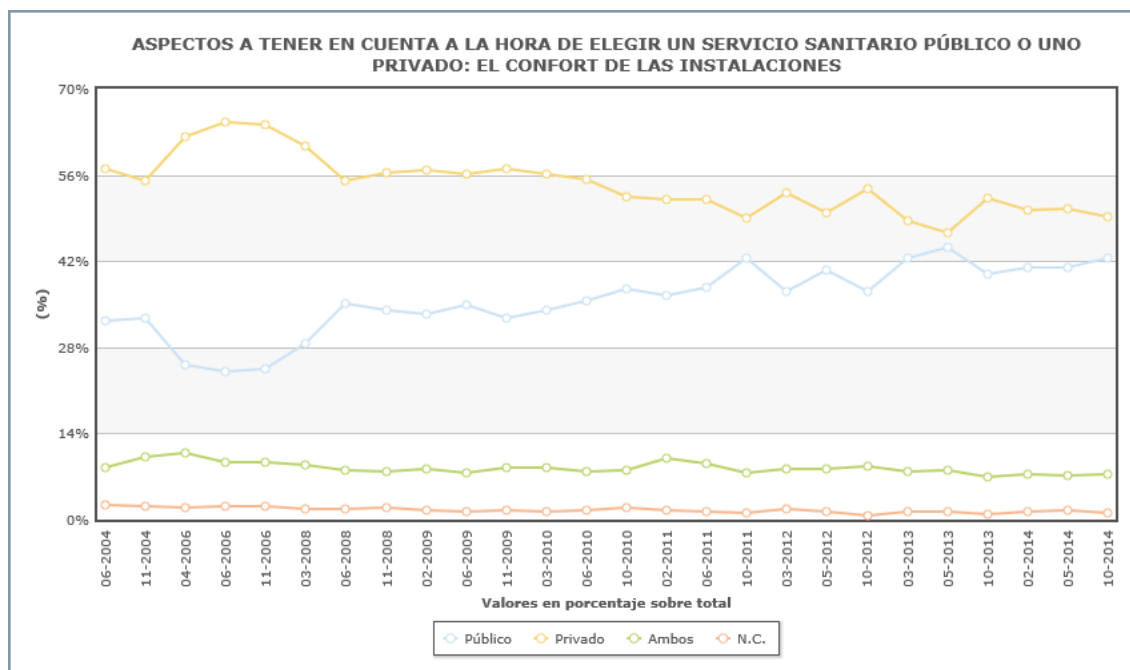


Gráfico 17. L.1.04.02.044 ASPECTOS A TENER EN CUENTA A LA HORA DE ELEGIR UN SERVICIO SANITARIO PÚBLICO O UNO PRIVADO: EL CONFORT DE LAS INSTALACIONES. Desglose de respuestas. Fuente: CIS.

También por la rapidez de la atención se muestra una preferencia por la sanidad privada.

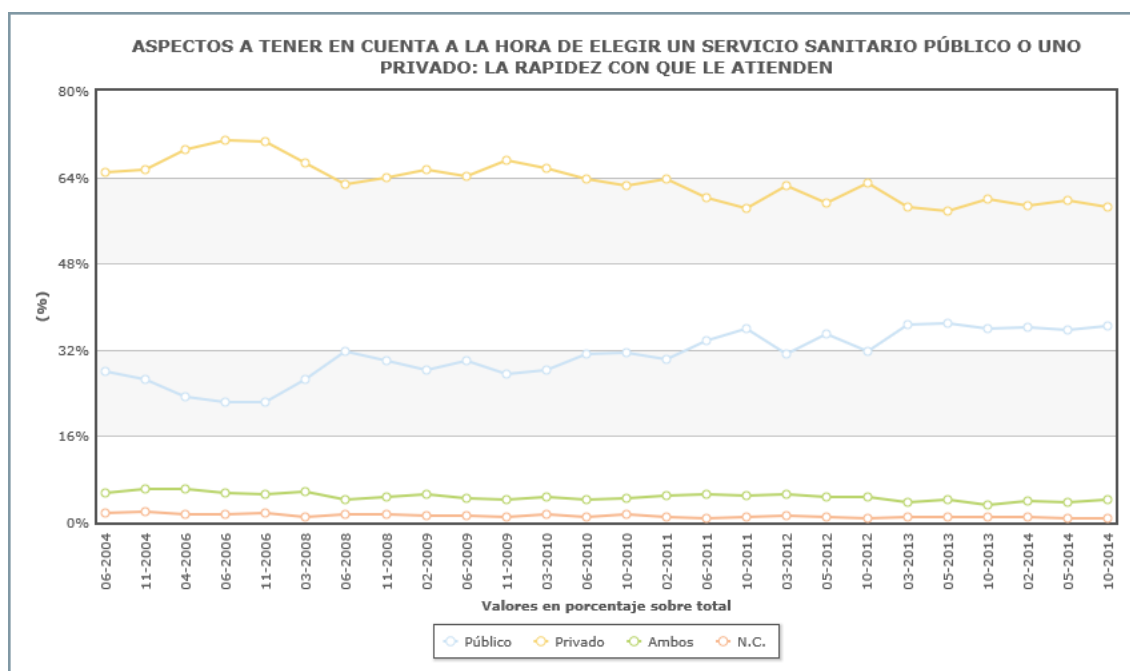


Gráfico 18. L.1.04.02.041 ASPECTOS A TENER EN CUENTA A LA HORA DE ELEGIR UN SERVICIO SANITARIO PÚBLICO O UNO PRIVADO: LA RAPIDEZ CON QUE LE ATIENDEN. Desglose de respuestas. Fuente: CIS.

No obstante notemos como en ambas series la preferencia por la sanidad pública aumenta en el tiempo, y que la preferencia por la sanidad privada disminuye. La modificación en la valoración es lenta, y con algunas fluctuaciones, pero se mantiene en el tiempo.

3.5.2. PREFERENCIA POR LA SANIDAD PÚBLICA

La sanidad pública es la preferida cuando se valora la capacitación de médicos y enfermeras, la tecnología disponible, o la información y el trato recibidos. En el caso de la información y el trato recibidos se observa, no obstante, como en el pasado era la sanidad privada la preferida, pero que con el tiempo la sanidad pública la ha sobrepasado. Estas tendencias no parece que se hayan visto afectadas por la crisis económica del 2008 ni por la aplicación del Real Decreto-Ley 16/2012.

Añadiremos las series correspondientes para comprobar lo dicho.

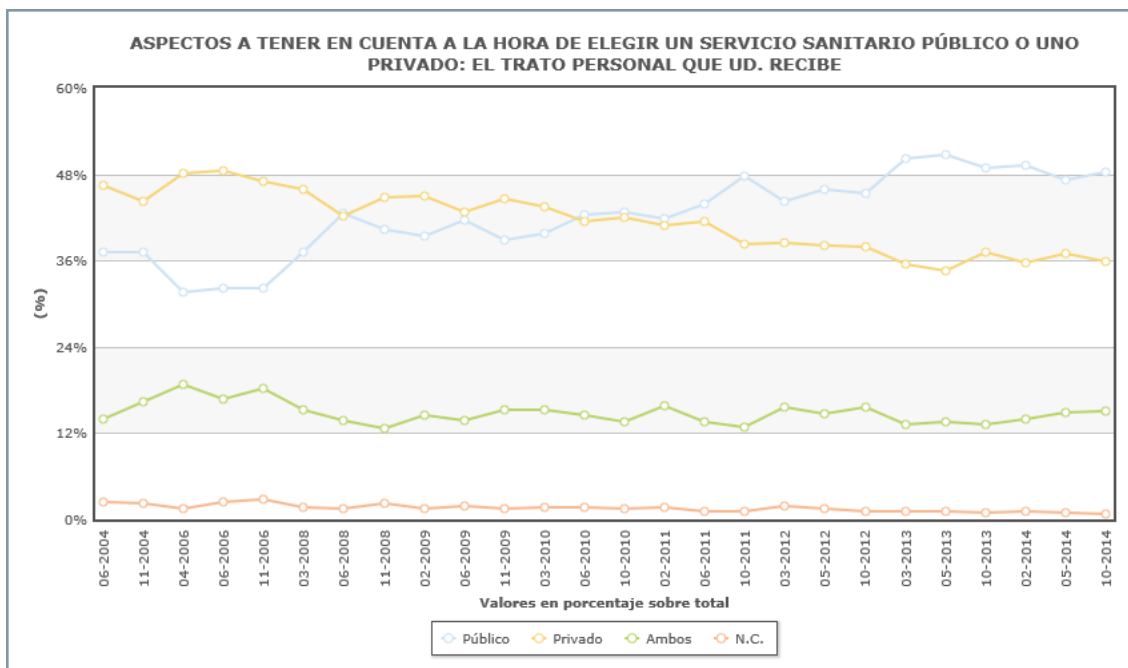


Gráfico 19. L.1.04.02.043 ASPECTOS A TENER EN CUENTA A LA HORA DE ELEGIR UN SERVICIO SANITARIO PÚBLICO O UNO PRIVADO: EL TRATO PERSONAL QUE UD. RECIBE. Desglose de respuestas. Fuente: CIS.

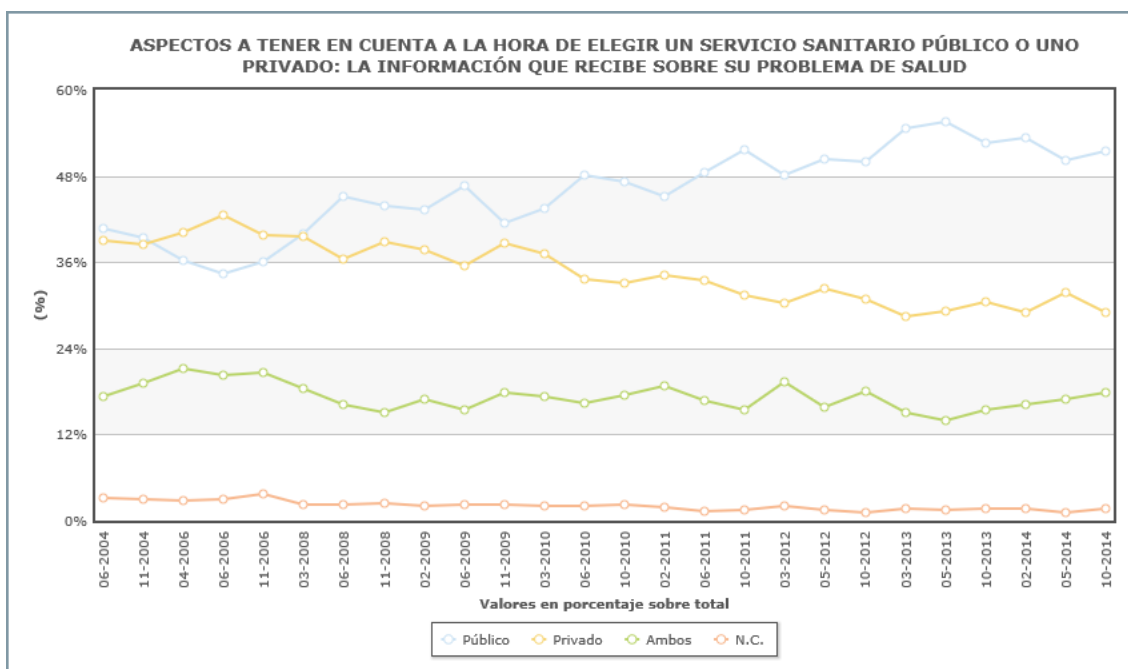


Gráfico 20. 1.19 L.1.04.02.042 ASPECTOS A TENER EN CUENTA A LA HORA DE ELEGIR UN SERVICIO SANITARIO PÚBLICO O UNO PRIVADO: LA INFORMACIÓN QUE RECIBE SOBRE SU PROBLEMA DE SALUD. Desglose de respuestas. Fuente: CIS.

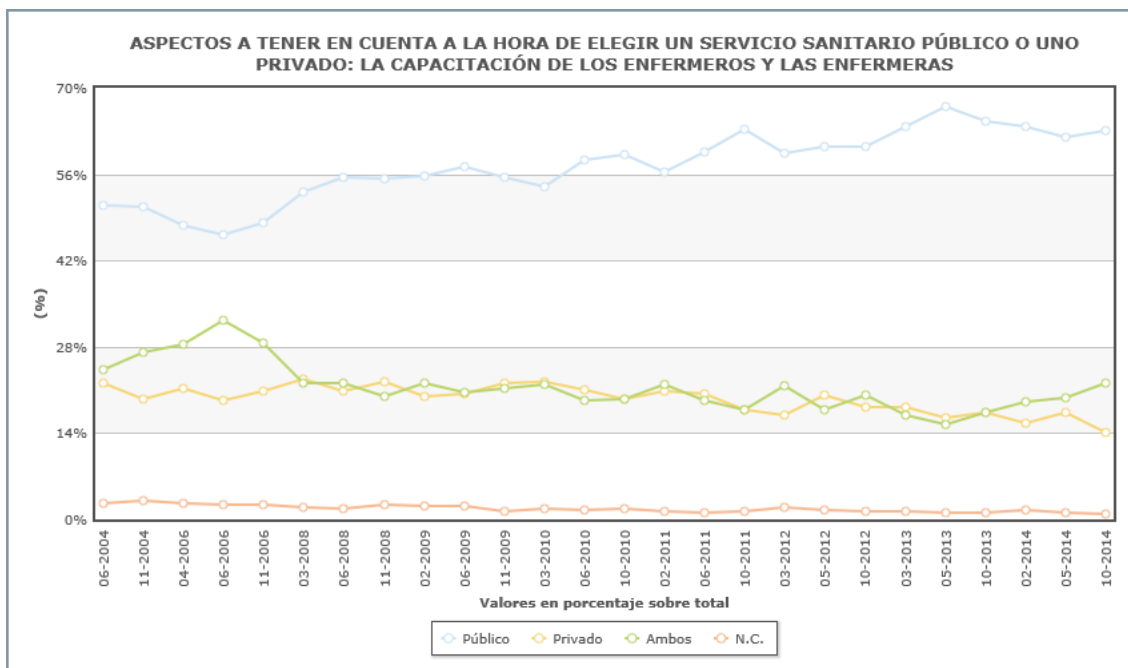


Gráfico 21. L.1.04.02.040 ASPECTOS A TENER EN CUENTA A LA HORA DE ELEGIR UN SERVICIO SANITARIO PÚBLICO O UNO PRIVADO: LA CAPACITACIÓN DE LOS ENFERMEROS Y LAS ENFERMERAS. Desglose de respuestas. Fuente: CIS.

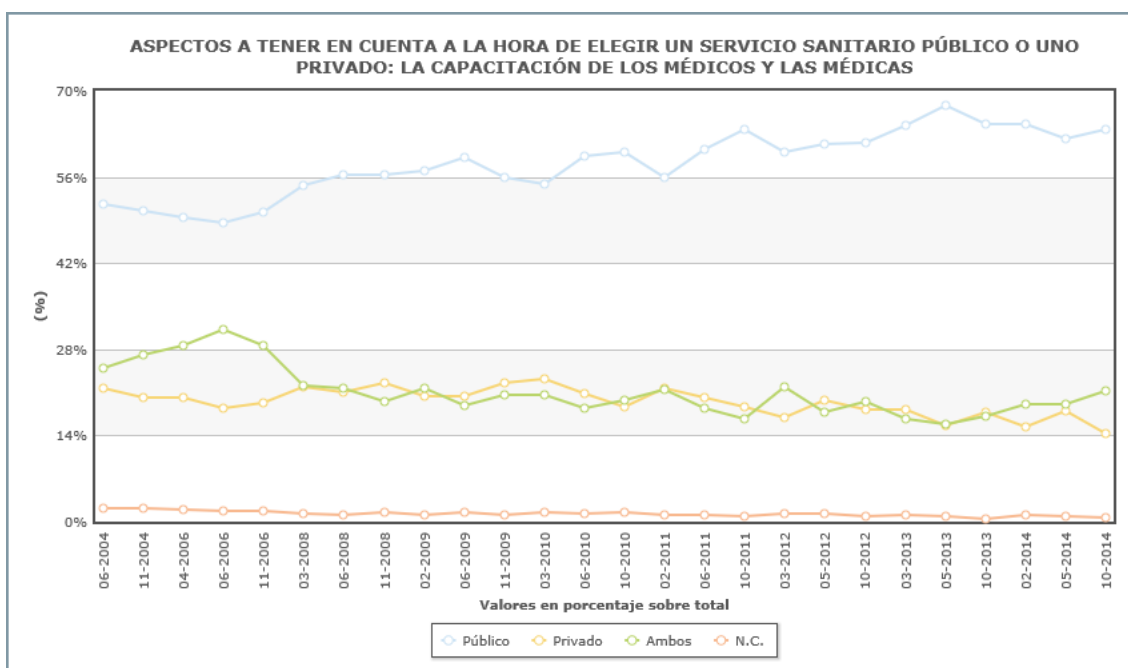


Gráfico 22. L.1.04.02.039 ASPECTOS A TENER EN CUENTA A LA HORA DE ELEGIR UN SERVICIO SANITARIO PÚBLICO O UNO PRIVADO: LA CAPACITACIÓN DE LOS MÉDICOS Y LAS MÉDICAS. Desglose de respuestas. Fuente: CIS.

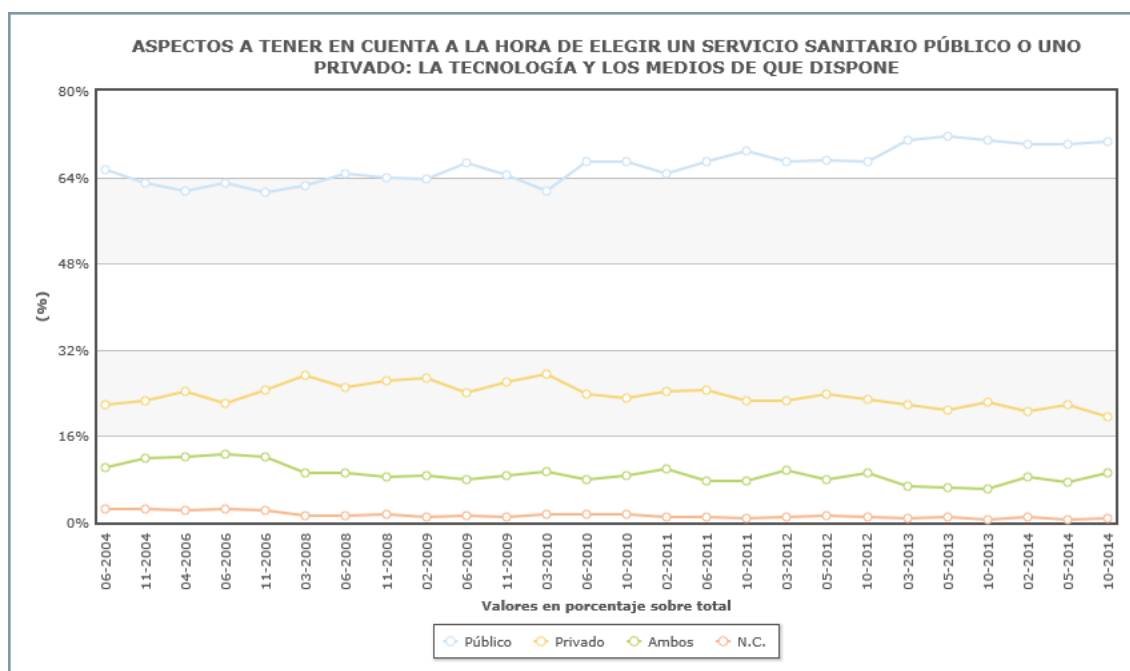


Gráfico 23. L.1.04.02.038 ASPECTOS A TENER EN CUENTA A LA HORA DE ELEGIR UN SERVICIO SANITARIO PÚBLICO O UNO PRIVADO: LA TECNOLOGÍA Y LOS MEDIOS DE QUE DISPONE. Desglose de respuestas. Fuente: CIS.

En todas estas series comprobamos que no sólo la sanidad pública es la preferida, sino que también esta preferencia aumenta en el tiempo, aunque lentamente y con fluctuaciones. Esta tendencia no parece haberse visto afectada negativamente por la crisis económica.

4. CONCLUSIONES

1. La valoración de los encuestados sobre el sistema sanitario público es generalmente positiva.
2. Esta valoración es relativamente homogénea en los distintos estratos sociales o económicos; no hay diferencias importantes por sexo, edad, ideología, ingresos, etc.
3. Los encuestados valoran hoy la atención sanitaria de forma similar a cómo en su momento la valoraban en el pasado.
4. Pero, paradójicamente, desde el 2011 creen que esta atención sanitaria ha empeorado en algunos aspectos con respecto al pasado reciente.

5. Los encuestados tienden a preferir la sanidad pública por la capacitación de médicos y enfermeros, la tecnología disponible, o la calidad de la información que reciben; tienden a preferir la sanidad privada por el confort de las instalaciones y la rapidez del tratamiento.
6. La sanidad pública ha mejorado lentamente con el tiempo su valoración con respecto a la sanidad privada.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Díaz Olalla, M. (2013). Efectos predecibles y ya constatables de los recortes del gasto social en el incremento de la mortalidad de la población española. *Salud 2000*.
- Karanikolos, M., Mladovsky, P., Cylus, J., Thomson, S., Basu, S., Stuckler, D., Mackenbach, J., & McKee, M. (2013). Financial crisis, austerity, and health in Europe. *The Lancet*. 381, 1323-1331.
- Legido-Quigley, H., Urdaneta, E., González, A., La Parra, D., Muntaner, C., Álvarez-Dardet, C., Martín-Moreno, J. M., & McKee, M. (2013). Erosion of universal health coverage in Spain. *The Lancet*. 382, 1977.
- Legido-Quigley, H., Otero, L., La Parra, D., Alvarez-Dardet, C., Martín-Moreno, J. M., & McKee, M. (2013b). Will austerity cuts dismantle the Spanish healthcare system?. *British Medical Journal*. 346.
- Mladovsky, P., Srivastava, D., Cylus, J., Karanikolos, M., Evetovits, T., Thomson, S., & McKee, M. (2012). *Health policy responses to the financial crisis in Europe*. Copenhagen: World Health Organization, Regional Office for Europe.
- Navarro, M. D., (1994), *Cuadernos metodológicos 11. Encuestas de salud*. Madrid: CIS.
- Stuckler, D., Basu, S., Suhrcke, M., Coutts, A., & McKee, M. (2009). The public health effect of economic crises and alternative policy responses in Europe: an empirical analysis. *The Lancet*. 374, 315-323.
- Stuckler, D. & Basu, S. (2013). *Por qué la austeridad mata: el coste humano de las políticas de recorte*. Tres Cantos, Madrid: Taurus.